

SOSIAALISET OIKEUDET SYRJÄKUNNISSA

TOTEUTUUKO ALUEELLINEN YHDENVERTAISUUS?

Jari Hartzell

Pro gradu -tutkielma

Sosiologia / Yhteiskuntatutkimuksen tutkinto-ohjelma

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Tampereen yliopisto

syksy 2016

Tämä tutkielma on toteutettu osana Kunnallisan kehittämissäätiön rahoittamaa sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet syrjäkunnissa -hanketta.

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

HARTZELL, JARI: Sosiaaliset oikeudet syrjäkunnissa. Toteutuuko alueellinen yhdenvertaisuus?

Pro gradu -tutkielma, 82 s., 8 liites.

Sosiologia

Lokakuu 2016

Tarkastelen tässä tutkielmassa sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaista toteutumista keskittyen harvaan asuttuihin ja kaukana asutuskeskittymistä sijaitseviin syrjäisiin kuntiin. Tutkimusaihe liittyy valmisteilla olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen, jonka yhtenä tavoitteena on edistää sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaista toteutumista. Uudistuksen ympärillä käytyä keskustelua on kuitenkin hallinnut palveluiden järjestämisen tapoja koskevat kiistat ja taloudelliset näkökohdat, ei niinkään itse uudistuksen tavoitteet. Tutkielman pyrkimyksenä on nostaa esiin vaihtoehtoinen, sosiaalisiin oikeuksiin kiinnittyvä ja kuntien erilaiset piirteet huomioon ottava tapa hahmottaa ne olennaiset muutoksen tarpeet, joihin olisi puututtava, jotta uudistukselle asetetut tavoitteet voisivat toteutua myös kaikkein syrjäisimmissä kunnissa.

Ymmärrän sosiaaliset oikeudet Göran Therbornin erittelemiin yhteiskunnallista tasa-arvoa tuottaviin mekanismeihin sekä Martha Nussbaumin ja Amartya Senin kehittämään toimintavalmiusteoriaan tukeutuen toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävänä mekanismina, jonka periaatteellisenä tarkoituksena on turvata ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia tehdä elämäänsä koskevia valintoja ja tavoitella asioita, joita he pitävät arvokkaina. Empiirinen analyysini kohdistuu kahteen Nussbaumin määrittelemiin keskeisiin toimintavalmiuksiin perustuvaan elämänalueeseen: terveyden elämänalueeseen, jossa keskityn väestön yleiseen terveyteen, iäkkäiden terveyteen ja mielenterveyteen sekä materiaaliseen hyvinvoinnin elämänalueeseen, jossa keskityn toimeentulon riittävyyteen. Tarkastelen sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaista toteutumista tutkimalla kuinka terveyteen ja toimeentuloon liittyvä eriarvoisuus sekä terveyttä ja toimeentuloa turvaavien julkisten palveluiden käyttö ilmenee syrjäisyyden astetta kuvaavan, kunnan asutuksen tiivyyttä eri tavoin mittaavan, syrjäisyyskertoimen perusteella kvartiileihin jaotelluissa kuntaryhmissä. Tutkielman aineistona on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Sotkanet-palvelusta ja Tilastokeskuksen Kuntien avainluvut -palvelusta keräämäni tilastollinen aineisto, joka sisältää kuntakohtaisia tietoja kaikista Suomen kunnista vuodelta 2013.

Ristiintaulukoinnin avulla suorittamani tarkastelun perusteella keskimäärin noin joka neljännessä kunnassa eriarvoisuus oli palveluiden käyttöä korkeammalla tasolla tutkimuksen kohteena olleilla elämänalueilla, kun eriarvoisuuden ja palveluiden käytön yleisyyden taso oli suhteutettu koko maassa vallitsevaan tasoon. Näiden kuntien osuus oli pääosin selkeästi suurempi syrjäisyyskertoimeltaan kahteen ylimpään kvartiiliin kuuluvissa kunnissa ja systemaattisesti kaikkein suurin syrjäisiksi määrittelemissäni, syrjäisyyskertoimeltaan ylimpään kvartiiliin kuuluvissa, kunnissa. Logististen ja lineaaristen regressioanalyysien perusteella kunnan syrjäisyys on kuitenkin tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä eriarvoisuuteen ja alhaiseen palveluiden käyttöön ainoastaan mielenterveyden osa-alueella. Eriarvoisuuden ja palveluiden käytön välisen epäsuhteen alueellisen paikantumisen taustalla olevia tekijöitä on siten tutkittava syrjäisyyttä laaja-alaisemmin. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että keskimääräistä syrjäisemmillä alueilla muutoksen tarve on joka tapauksessa kaikkein suurin ja erityisesti syrjäisten kuntien mielenterveyspalveluiden toimintaan olisi kiinnitettävä huomiota, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksella voitaisiin parantaa sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaista toteutumista.

SISÄLLYS

| | |
|--|-----------|
| TAULUKKO- JA KUVIOLUETTELO | iii |
| 1. JOHDANTO | 1 |
| 1.1 Sosiologinen näkökulma ihmisoikeuksiin | 2 |
| 1.2 Sosiaaliset oikeudet tutkielman kontekstissa | 3 |
| 1.3 Syrjäisyyden merkitys | 4 |
| 1.4 Tutkielman rakenne | 5 |
| 2. MITÄ IHMISOIKEUDET OVAT? | 7 |
| 2.1 Ihmisoikeuksien eri ulottuvuudet | 7 |
| 2.2 Sosiaaliset oikeudet ja toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukainen jakautuminen | 11 |
| 2.3 Sosiaaliset oikeudet julkisesti järjestettyinä palveluina | 20 |
| 3. TUTKIMUKSELLISIA LÄHTÖKOHTIA | 23 |
| 3.1 Universalismin ongelma | 23 |
| 3.2 Näkökulmia ihmisoikeustutkimukseen | 26 |
| 3.3 Sosiologisen ihmisoikeustutkimuksen malli | 29 |
| 4. AINEISTO & TUTKIMUSONGELMAN TILASTOLLINEN OPERATIONALISOINTI | 34 |
| 4.1 Kuinka ihmisoikeuksien toteutumista voidaan mitata? | 34 |
| 4.2 Tutkielman aineisto | 38 |
| 4.3 Eriarvoisuutta kuvaavat indikaattorit (selitettävät muuttujat) | 389 |
| 4.4 Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat indikaattorit (selitettävät muuttujat) | 44 |
| 4.5 Kunnan syrjäisyyttä ja sosiodemografista rakennetta kuvaavat indikaattorit (selittävät muuttujat) | 47 |
| 4.6 Tutkielman tilastolliset analyysimenetelmät | 50 |
| 5. ERIYTYNEET ALUEET – SOSIAALISET OIKEUDET AINEISTON VALOSSA | 56 |
| 5.1 Yhteiskunnan rakenne syrjästä katsottuna | 56 |
| 5.2 Eriarvoisuus ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnalliset jaot | 60 |
| 5.3 Mihin ongelmat paikantuvat? | 63 |
| 5.4 Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevia tekijöitä | 66 |
| 5.5 Yhteenveto tuloksista | 71 |
| 6. MUUTOKSEN TARPEITA JA MAHDOLLISUUKSIA | 73 |
| LÄHTEET | 76 |
| LIITTEET | 83 |

TAULUKKO- JA KUVIOLUETTELO

Kuviot

| | | |
|----|---|----|
| 1. | Kuntien maantieteellinen sijainti syrjäisyyskvartiileittain | 58 |
| 2. | Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käytön välisen suhteen määrittely | 65 |

Taulukot

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | Ihmisoikeuksien teemallinen sisältö | 10 |
| 2. | Keskeisiin toimintavalmiuksiin perustuvat elämänaalueet ja niihin kiinnittyviä ihmisoikeuksia | 16 |
| 3. | Ihmisoikeuskoulukunnat | 26 |
| 4. | Indikaattoriryhmät ja niiden mittauskohteet | 35 |
| 5. | Eriarvoisuutta kuvaavat indikaattorit terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänaalueilla | 39 |
| 6. | Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat indikaattorit terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänaalueilla | 44 |
| 7. | Kuntien syrjäisyyttä ja aluerakennetta kuvaavat indikaattorit | 49 |
| 8. | Kuntien sosiodemografista rakennetta kuvaavat indikaattorit | 49 |
| 9. | Kuntien sosiodemografista rakennetta ja aluerakennetta kuvaavien indikaattoreiden tunnuslukuja syrjäisyyskvartiileittain | 58 |
| 10. | Eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien indikaattoreiden tunnuslukuja syrjäisyyskvartiileittain | 61 |
| 11. | Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käytön suhde syrjäisyyskvartiileittain | 65 |
| 12. | Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevia tekijöitä | 68 |

1. JOHDANTO

Ihmisoikeuksiin vedotaan usein erilaisissa yhteiskunnallisissa kiistakysymyksissä, niistä säädetään useissa kansainvälisissä sopimuksissa ja ne turvataan myös Suomen perustuslaissa. Ihmisoikeudet nauttivat laajaa tunnustusta, mutta kuinka hyvin ne toteutuvat käytännössä? Tämän tutkielman tutkimusongelmana on selvittää yhden ihmisoikeuksien osa-alueen, sosiaalisten oikeuksien, alueellisesti yhdenvertaista toteutumista. Olen kiinnostunut erityisesti siitä, *ulottuuko sosiaalisten oikeuksien tarjoama suoja myös kaikkein syrjäisimpiin, kaukana asutuskeskuksista sijaitseviin ja harvaan asuttuihin kuntiin*. Tilastollisin menetelmin toteuttamani analyysi perustuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen tietokannoista kokoamaani tilastolliseen aineistoon, joka sisältää kuntakohtaisia tietoja kaikista Suomen kunnista vuodelta 2013.

Sosiaaliset oikeudet ja syrjäiset kunnat ovat valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen (ns. sote-uudistus) johdosta yhteiskunnallisesti ajankohtainen tutkimuskohde. Uudistuksen yksityiskohdista ei ole tätä kirjoittaessa tarkkaa tietoa, mutta tehtävät muutokset vaikuttavat joka tapauksessa merkittävästi siihen, miten sosiaalisten oikeuksien toteutumisen kannalta olennaisia sosiaali- ja terveyspalveluita tulevaisuudessa tuotetaan. Nykyisin kuntien vastuulla olevat sosiaali- ja terveyspalvelut on tarkoitus siirtää kuntia laajemmille itsehallintoalueille. Uudistuksen keskeisenä tarkoituksena on saavuttaa huomattavia taloudellisia säästöjä, mutta sen julkilausuttuna tavoitteena on myös parantaa sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaista toteutumista (ks. esim. STM & VM 2015, 2). Keskustelua on kuitenkin hallinnut palveluiden järjestämiseen tapaan liittyvät kiistat, ei niinkään itse uudistuksen tavoitteet. Riskinä on, että kaukana valtakeskittymistä sijaitsevat syrjäkunnat eivät tule riittävällä tavalla huomioiduiksi, jotta uudistuksessa uudelleenjaon kohteena olevat resurssit ohjautuisivat palvelemaan tasapuolisesti kaikkia ihmisiä heidän asuinpaikastaan riippumatta.

Ihmisoikeussopimusten runsaudesta ja perustuslain suojasta huolimatta poliittista päätöksentekoa ohjaavat käytännössä usein muut kuin ihmisoikeuksiin kiinnittyvät periaatteet. Kritiikkiä on herättänyt varsinkin taloudellisten mittareiden, kuten kotimaisen tuotannon arvoa mittaavan bruttokansantuotteen, käyttö onnistuneen politiikan mittana (ks. esim. Nussbaum 2011, 1; Stiglitz, Sen & Fitoussi 2010). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksessakin taloudelliset näkökohdat ovat korostuneesti esillä. Tämän tutkielman keskeisenä motiivina onkin pyrkimys tuoda esiin vaihtoehtoinen, sosiaaliin oikeuksiin kiinnittyvä ja kuntien erilaiset piirteet huomioon ottava tapa hahmottaa ne olennaiset muutoksen tarpeet, joihin olisi puututtava, jotta uudistukselle asetetut tavoitteet voisivat toteutua myös kaikkein syrjäisimmissä kunnissa.

1.1 Sosiologinen näkökulma ihmisoikeuksiin

Sosiologiassa on käsitelty oikeuksia perinteisesti kansalaisuuteen liittyvänä ilmiönä erotuksena siitä nykyisin vallalla olevasta käsityksestä, jossa oikeudet ymmärretään usein universaalien ihmisoikeuksien merkityksessä sen sijaan, että niiden katsottaisiin lähtökohtaisesti rajautuvan koskemaan vain jotakin tiettyä ihmisryhmää (Turner 1993). Kyse on periaatteellisesti suuresta muutoksesta, jonka takia lähestyn sosiaalisia oikeuksia ihmisoikeuksina huolimatta siitä, että se saattaa vaikuttaa tutkielmani kontekstin kannalta erikoiselta. Sen lisäksi, että Suomi on sitoutunut sosiaalisia oikeuksia suojaaviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, on tärkeää huomata, että Suomen perustuslaissa sosiaaliset oikeudet on vuoden 1995 perustuslain uudistuksen jälkeen turvattu kaikille Suomen lainkäyttöpiirissä oleville henkilöille, ei vain Suomen kansalaisille. Sosiaalisista oikeuksista oli ennen uudistusta säännelty perustuslaissa hyvin niukasti ja koko uudistus tehtiin osittain sen vuoksi, että perustuslaki saatettaisiin Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten edellyttämälle tasolle. (Hallberg 2011, 29–41.) Sosiaaliset oikeudet kiinnittyvät siten kansalaisuuden sijasta pikemminkin käsitykseen rajat ylittävästä ihmisyydestä, ja on luontevaa lähestyä sosiaalisia oikeuksia ihmisoikeuksina, vaikka tutkielmani rajautuukin vain Suomeen ja sen kuntiin.

Viime vuosina ihmisoikeudet on otettu yhä enemmän myös sosiologisen tutkimuksen kohteeksi. Sosiologian piirissä mielenkiintoisena on pidetty erityisesti sitä ristiriitaa, joka vallitsee ihmisoikeuksien nauttiman tunnustuksen ja niiden tosiasiallisen toteutumisen välillä (ks. esim. Deflem & Chicoine 2011; Hynes et al. 2012, Morgan 2009; Morris 2006). Sosiologien erityiseksi tehtäväksi on katsottu ainakin ihmisoikeuksia koskevien käsitysten rakentumiseen liittyvien kamppailuiden ja valta-asemien (Frezzo 2015, 24–26; Morgan 2009, 12–14; Nash 2015, 16–18) sekä ihmisoikeuksien toteutumisen ja toteutumisen esteiden (Deflem & Chicoine 2011, 113; Morgan 2009, 8–12; Morris 2006, 2) tutkiminen. Tutkielmani edustaa näistä kahdesta lähestymistavasta jälkimmäistä.

Sovellan tässä tutkielmassa sosiaalisten oikeuksien toteutumisen ja toteutumisen esteiden selvittämiseksi Göran Therbornin (2013) erittelemien yhteiskunnallista tasa-arvoa tuottavien mekanismien sekä Martha Nussbaumin (2009; 2011) ja Amartya Senin (1999; 2005; 2009) kehittämän toimintavalmiusteorian perustalta rakentamaani tutkimusmallia, joka keskittyy Nussbaumin määrittelemistä keskeisistä toimintavalmiuksista ja kansainvälisistä ihmisoikeussopimuksista johdetuilla elämänalueilla (ks. Burchardt & Vizard 2011, 100–102) vallitsevan eriarvoisuuden ja elämänalueisiin kiinnittyvien ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen välisen suhteen tarkastelemiseen. Tutkimusmallin taustalla on ajatus siitä,

että ihmisoikeudet turvaavat ja edistävät toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista ja mahdollistavat näin osaltaan ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia tehdä elämäänsä koskevia valintoja ja tavoitella asioita, joita he pitävät arvokkaina (ks. Vizard, Fukuda-Parr & Elson 2011, 4–6; Therborn 2013, 78–84). Jotta mekanismi voisi toimia, tulee ihmisten ensinnäkin päästä tasavertaisesti ihmisoikeuksien tarjoaman suojan piiriin, ja toisaalta suojan tason tulee olla laadultaan sellainen, että sillä käytännön merkitystä. Keskityn tutkimaan näistä kahdesta mekanismiin liittyvästä ulottuvuudesta edellistä.

1.2 Sosiaaliset oikeudet tutkielman kontekstissa

Määrittelen sosiaaliset oikeudet Watersin (ks. Waters 1996, 599) ihmisoikeuksista antamaa kuvausta hieman täydentäen periaatteeltaan sellaisiksi lain tai muun vastaavan säännön muotoon potentiaalisesti kirjattaviksi, ihmisten yhtäläiseen arvoon perustuviksi ja julkiselle vallalle kohdistetuiksi vaatimuksiksi, joiden tavoitteena on edistää ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia. Määritelmä perustuu Senin ja Nussbaumin näkemyksiin toimintavalmiuksien toteutumisen edellytyksistä, joissa merkitystä on yhtäältä sosiaalisilla, poliittisilla ja taloudellisilla tekijöillä, jotka joko mahdollistavat ihmisten vapaan toiminnan tai asettavat sille rajoitteita ja toisaalta ihmisten yksilöllisillä kyvyillä, joiden kehittyminen on suurelta osin riippuvainen erilaisista yhteiskunnan tarjoamista palveluista, kuten koulutuksesta (Nussbaum 2011, 20–21; Sen 2005, 152–155; Sen 2009, 228–230, 370–371).

Julkisen vallan aktiivista toimintaa edellyttävät sosiaaliset oikeudet voidaan ymmärtää ihmisoikeuksiksi, jotka viime kädessä edistävät toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista ja julkisen vallan pakolta suojaavat vapausoikeudet puolestaan ihmisoikeuksiksi, jotka turvaavat ettei toimintavalmiuksia tukahduteta väkivaltaa ja tai muita ihmisten vapaata toimintaa rajoittavia painostuksen keinoja käyttämällä. Erottelulla on merkitystä, koska ihmisoikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi toimii harvoin ihanteellisella tavalla, vaikka toimintavalmiuksia onnistuttaisiinkin turvaamaan julkisen vallan pakon asettamilta rajoitteilta. Muodolliset edellytykset tasavertaisten mahdollisuuksien toteutumiselle ovat siten usein olemassa, mutta niiden edistäminen jää vaillinaiseksi.

Sosiaalisten oikeuksien sisältöä on määritelmän pohjalta mahdollista lähestyä ainakin kahdella tavalla. Sosiologisen ihmisoikeustutkimuksenkin tehtäväksi asetettu, ihmisoikeuskäsitysten muotoutumista painottava kriittisempi lähestymistapa kiinnittäisi sisällön määrittelemisessä todennäköisesti huomiota julkiselle vallalle kohdistettuihin vaatimuksiin tuoden esiin sosiaalisten

oikeuksien määrittelyyn liittyviä valtakamppailuja. Ihmisoikeuksien toteutumista tilastollisin menetelmin arvioivassa tutkimuksessa sisällöllisiin kysymyksiin liittyvät jännitteet on kuitenkin asetettava syrjään, koska tilastollisen tutkimuksen suorittaminen vaatii sellaista käsitystä oikeuksien sisällöstä, joka on muutettavissa numeerisessa muodossa oleviksi muuttujiksi. Tästä syystä lähestyn sosiaalisten oikeuksien sisältöä jo lain tai muun säännön muodon saaneiden vaatimusten näkökulmasta, jonka mukaisesti sosiaalisten oikeuksien sisältö konkretisoituu käytännössä erilaisina julkisesti järjestettyinä sosiaali- ja terveyspalveluina sekä sosiaalitukina, opetuksen tarjontana ja työn järjestämisen tapoja koskevana valvontana (Mikkola 2010, 123–296, 298–467, 603–635), joista valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen johdosta ajankohtaisimpia ovat sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaalisten oikeuksien toteuttaminen pelkistyy tässä tutkielmassa siten erilaisiksi määrällisesti laskettavissa oleviksi yksittäisiksi tapahtumiksi, kuten perusterveydenhuollon käynneiksi.

1.3 Syrjäisyyden merkitys

Viitataan syrjäkunnan käsitteellä tässä tutkielmassa harvaan asuttuihin ja kaukana asutuskeskittymistä sijaitseviin kuntiin. Käytän tällaisten kuntien tunnistamiseen erityistä syrjäisyyskerrointa, joka on kehitetty alun perin sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet syrjäkunnissa -hankkeessa, jonka tutkimusryhmän jäsenenä olen toiminut (ks. Lavapuro et al. 2015, 9–12). Syrjäisyyskerroin on muodostettu kolmesta kunnan asutuksen tiivyyttä eri tavoin mittaavasta muuttujasta, kuntatyyppistä, syrjäisyysluvusta ja asukastiheyskertoimesta. Kertoimen tarkempi laskukaava on kuvattu luvussa 4.4. Analyysin toteuttamista varten olen jakanut kunnat syrjäisyyskertoimen pohjalta kvartiileihin, joista syrjäisyyskertoimeltaan ylimpään kvartiiliin kuuluvat kunnat määrittelen syrjäkunniksi. Näihin kuntiin viitataan tyyppillisesti harvaan asutun maaseudun käsitteellä. On kuitenkin syytä huomata, että kunnat, jotka voidaan ymmärtää harvaan asutun maaseudun kunniksi, eivät ole välttämättä sellaisia kuntia, jotka määrittyvät tässä tutkielmassa syrjäkunniksi. (ks. Malinen et. 2006, 6–8.)

Syrjäisyys vaikeuttaa monin tavoin sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen kannalta olennaisten julkisten palveluiden järjestämistä. Pitkät etäisyydet hankaloittavat avuntarjoamista hätätilanteissa ja pelastustoimen sekä poliisin tulo voi kestää harvaan asutuilla alueilla huomattavan kauan (ks. esim. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto 2012, 40–49). Etäisyyksien kasvaessa asiointimatkat pitenevät ja teiden kunnon ja hoitotason sekä joukkoliikenteen toimivuuden merkitys kasvaa (Rehunen et al. 2012, 15–18). Maantieteellinen eristyneisyys ei ole ainoa sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaisen toteutumisen edellytyksiä heikentävä tekijä syrjäisillä seuduilla. Väestö ikääntyy koko Suomessa, mutta siinä missä yli 64-vuotiaiden osuus suhteessa työikäisiin 15–64-vuotiaisiin oli

vuonna 2013 Uudellamaalla 25 prosenttia, oli se Kainuussa kohonnut yli 40 prosenttiin (Mella & Urjankangas 2014, 36). Vinoutunut väestörakenne aiheuttaa painetta sosiaali- ja terveyspalveluille, minkä lisäksi harvaan asutun maaseudun kunnissa asuvien on todettu kärsivän muuhun väestöön verrattuna myös useammin erilaisista terveysongelmista (Karvonen & Rintala 2005). Ongelmat koskevat myös toimeentulon edellytyksiä. Omistusasuntojen arvon lasku ja korkea työttömyys näyttävät synnyttävän syrjäisille alueille niin sanottuja köyhyystaskuja, joissa ihmiset ovat sidottuja arvonsa menettäneeseen asuntoonsa vailla mahdollisuutta siirtyä alueille, missä toimeentulon hankkimisen edellytykset olisivat paremmat (Lavapuro et al. 2015, 126). Alueelliset erot näkyvät myös palveluiden toiminnassa. Esimerkiksi mielenterveyspalveluiden on havaittu olevan harvaan asutun maaseudun kunnissa mielenterveysongelmien tasoon nähden aliresursoituja (Huhtanen, Rintala & Karvonen 2005, 138–140) ja vaikeasti saavutettavia (Kivelä 2014, 102).

Näiden edellä mainittujen seikkojen vuoksi keskityn tässä tutkielmassa kahteen Nussbaumin määrittelemiin keskeisiin toimintavalmiuksiin perustuvaan elämäntilanteeseen: terveyden elämäntilanteeseen, jossa keskityn väestön yleiseen terveyteen, iäkkäiden terveyteen ja mielenterveyteen sekä materiaaliseen hyvinvoinnin elämäntilanteeseen, jossa keskityn toimeentulon riittävyteen. Edellä esitettyihin havaintoihin nojaten voidaan esittää myös kaksi tutkimustulosta koskevaa hypoteesia. Ensinnäkin on oletettavaa, että sosiaaliset oikeudet eivät toteudu alueellisesti yhdenvertaisesti ja näyttää myös todennäköiseltä, että kunnan syrjäisyys on yhteydessä sosiaalisten oikeuksien toteutumisen heikompaan tasoon. Pyrin empiirisessä osiossa selvittämään näiden hypoteesien paikkansapitävyyttä.

1.4 Tutkielman rakenne

Tutkielma jakaantuu neljään osaan. Ensimmäisessä osassa, joka koostuu luvuista 2 ja 3, käyn läpi ihmisoikeuksiin liittyviä teoreettisia kysymyksiä ja esittelen aiempaa ihmisoikeuksia koskevaa sosiologista tutkimusta. Pohdin sosiaaliin oikeuksiin keskittyen mitä ihmisoikeudet ovat, kuinka niiden periaatteellinen merkitys ja konkreettinen sisältö voidaan ymmärtää ja millä tavoin oma tutkielmani asemoituu sosiologisen ihmisoikeustutkimuksen kentällä. Toinen osa, joka koostuu luvusta 4, keskittyy metodologisiin kysymyksiin. Toisessa osassa pohdin ihmisoikeuksien tilastolliseen mittaamiseen liittyviä kysymyksiä sekä esittelen käyttämäni muuttujat ja tilastolliset menetelmät. Nämä teoreettisiin ja metodologisiin kysymyksiin keskittyvät osat muodostavat perustan luvusta 5 koostuvalle kolmannelle osalle, jossa pyrin vastaamaan tutkielmalle asetettuihin tutkimuskysymyksiin tilastollisia menetelmiä ja keräämääni aineistoa hyödyntäen. Viimeinen eli luvusta 6 koostuva neljäs osa on kokoava osa, jossa pohdin soveltamani tutkimusmallin toimivuutta

sekä esittelen tutkimustuloksiin perustuvat johtopäätökset ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutostusta koskevat toimenpidesuositukset.

2. MITÄ IHMISOIKEUDET OVAT?

Vastaan tässä luvussa kysymykseen siitä, mitä ihmisoikeudet ovat. Sosiaalsiin oikeuksiin keskittyen pohdin myös kuinka ihmisoikeuksien periaatteellinen merkitys voidaan ymmärtää. Käyn myös tarkemmin läpi minkälaiselle käsitykselle sosiaalisten oikeuksien konkreettisesta sisällöstä tutkielmani perustuu.

2.1 Ihmisoikeuksien eri ulottuvuudet

Ihmisoikeuksilla tarkoitetaan tavanomaisesti kaikille ihmisille yhtäläisesti kuuluvia universaaleja oikeuksia, joiden katsotaan olevan välttämättömiä ihmisarvoisen elämän toteutumiselle (Donnelly 2003, 7–21). Vastuu ihmisoikeuksien turvaamisesta on ensi sijassa julkisella vallalla eli valtiolla ja sen eri organisaatiolla (Tuori & Lavapuro 2011, 818–820). Nykyisten kansainvälisiin sopimuksiin ja kansallisiin perustuslakeihin kirjattujen juridisten ihmisoikeuksien historiallisena esikuvana pidetään usein vuonna 1215 solmittua kuninkaan valtaa rajoittanutta Magna Cartaa, jossa säädettiin hallitsijan velvollisuuksista ja hallittaville kuuluvia oikeuksista. (Koivurova & Pirjatanniemi 2014, 25–26.) Magna Cartan merkitys vallan järjestäytymiselle 1200-luvun Britanniassa lienee kuitenkin ollut lopulta vähäinen, ja sopimuksen voidaan katsoa kertovan enemmän sen allekirjoittaneen kuninkaan heikkoudesta vallanpitäjänä kuin merkinä varsinaisesta yhteiskunnallisesta murroksesta (Mitchell 2004, 24–37).

Ihmisoikeuksien kehityksen kannalta merkittävimpiä muutoksia koettiin vasta valistuksen ajalla vuosisatoja myöhemmin. 1600- ja 1700-lukujen taitteessa ajatus järkeen ja tietoon perustuvasta maailmanjärjestyksestä alkoi saada taakseen voimistuvaa tukea vastareaktionä uskonnolliselle ahdasmielisyydelle ja valtiolliselle mielivallalle. Historioitsija Jonathan Israelin (2006) radikaaleiksi filosofeiksi nimittämät ajattelijat katsoivat, että yhteiskunnan tulisi rakentua henkilökohtaisen vapauden, tasa-arvon sekä ajatuksen- ja mielipiteenvapauden periaatteille (Israel 2006, 12). Uudet aatevirtaukset huipentuivat Amerikan ja Ranskan vallankumouksiin, joiden keskeiset tavoitteet sisällytettiin Ranskassa vuonna 1789 julkaistuun ihmisoikeuksien ja kansalaisoikeuksien julistukseen (Déclaration des droits de l'homme et du citoyen) ja Amerikan vuoden 1776 itsenäisyysjulistukseen sekä vuonna 1791 voimaantulleeseen Bill of Rights -asiakirjaan.

Missä määrin vallankumouksia ajoi eteenpäin valistusfilosofien puolustamat ihmisten oikeuksia painottavat aatteet ja missä määrin sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, on pysynyt kiistanalaisena (Leventhal 2007). Muutokset ajattelutavoissa eivät edelleenkään olleet siinä mielessä mullistavia, että juhla-*in* sanankääntein ilmaistujen oikeuksien olisi katsottu kuuluvan kaikille

maailman ihmisille heidän yhteiskunnallisesta asemastaan riippumatta. Vallankumousten synnyttämät asiakirjat olivat luonteeltaan kansallisia ja koskettivat nimistään huolimatta lähinnä valkoihoisia miehiä. Monia aikalaisia ei esimerkiksi näyttänyt liiemmin vaivaavan se ilmeinen ristiriita, joka vallitsi asiakirjojen ihmisten vapautta ja tasa-arvoa korostavan eetoksen ja yhä jatkuneen orjuuden välillä. (Hunt 2006, 23–26.)

Erityisesti 1700-luvun lopun tapahtumat ovat joka tapauksessa tarjonneet merkittävän innoituksen lähteen myöhemmille sukupolville. Nykyinen kansainvälisistä sopimuksista ja niiden valvontamekanismeista muodostuva juridinen ihmisoikeusjärjestelmä alkoi rakentua Yhdistyneiden kansakuntien piirissä valistuksen aikana syntyneelle aatteelliselle perustalle. (Marks 1998, 459–460.) Muun muassa periaate kaikkien ihmisten vapaudesta ja tasavertaisuudesta löytyy sekä toisen maailmansodan jälkeen vuonna 1948 hyväksytystä ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksesta että Ranskan vuoden 1789 vallankumouksen ihanteet kiteyttäneestä ihmisoikeuksien ja kansalaisoikeuksien julistuksesta (Hunt 2006, 3). Eri maanosien edustajista koostuneen kansainvälisen yhteisön laatimaa ja hyväksymää ihmisoikeuksien yleismaailmallista julistusta voidaan kansallisten vallankumousten seurauksena laadituista asiakirjoista poiketen pitää kuitenkin lähtökohdiltaan universaalina, vaikka sen esikuvat eivät sitä olleetkaan. (Marks 1998, 480–486.)

Universalismin ohella ihmisoikeuksia määrittää vallitsevan juridisen käsityksen mukaan niiden perustavanlaatuisuus, jakamattomuus ja luovuttamattomuus. Vain kaikkein tärkeimpiä oikeuksia voidaan nimittää ihmisoikeuksiksi, niitä ei voida asettaa tärkeysjärjestykseen eikä henkilö voi niistä luopua. (Ojanen & Scheinin 2011a, 172.) Ihmisoikeuksien sisältöä on vuoden 1948 yleismaailmallisen julistuksen jälkeen määritelty useissa oikeudellisesti sitovissa ihmisoikeussopimuksissa, joissa on tarkennettu julistuksen varsin yleisluontoisia ilmaisuja. Sopimuksista keskeisimmät ovat YK:n yleiskokouksen vuonna 1966 hyväksymät kansalaisoikeuksien ja poliittisten oikeuksien (ns. KP-oikeudet) sekä taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien yleissopimukset (ns. TSS-oikeudet). YK:n piirissä on solmittu myös monia muita ihmisoikeussopimuksia, jotka ovat keskittyneet KP- ja TSS-sopimuksia rajatumpiin ilmiöihin tai erityisen heikossa asemassa olevien ihmisryhmien aseman esiin nostamiseen. Näistä ovat esimerkkeinä muun muassa kidutuksen ja muun epäinhimillisen kohtelun vastainen sopimus ja lasten oikeuksien sopimus. (Koivurova & Pirjatanniemi 2013, 30; Ojanen & Scheinin 2011a, 174–175.) Sopimuksien noudattamista seuraamaan on myös perustettu usein erilaisia valvontaelimiä, joilla on vaihtelevan taseisia valtuuksia joko seurata sopimusten toimeenpanoa yleisellä tasolla tai käsitellä yksilöiden esittämiä valituksia ja antaa valtioita koskevia päätöksiä (Ojanen & Scheinin 2011b, 896–902).

YK-järjestelmän ohella on myös useita alueellisia ihmisoikeusjärjestelmiä, joista Suomen kannalta keskeisin on jo vuonna 1949 perustettu Euroopan Neuvosto. Ihmisoikeuksien ja demokratian edistämistä varten luodun Euroopan neuvoston piirissä vuonna 1953 voimaan tullut Euroopan ihmisoikeussopimus muistuttaa sisällöllisesti ihmisoikeuksien yleismaailmallista julistusta ja KP-sopimusta ja vuonna 1961 voimaantulleessa Euroopan sosiaalisessa peruskirjassa säädetään puolestaan taloudellisista ja sosiaalisista oikeuksista. Myös näille sopimuksille on olemassa omat valvontamekanisminsa. (Ojanen & Scheinin 2011b, 876–877.)

Erilaisten sopimusten runsaudesta huolimatta ihmisoikeuksien katsotaan yleisesti jakaantuvan kolmeen pääryhmään, jotka tunnetaan myös ihmisoikeussukupolvina. KP-oikeudet ja TSS-oikeudet muodostavat näistä kaksi ensimmäistä. Sisällöllisesti KP-oikeudet (jäljempänä vapausoikeudet) käsittävät muun muassa kokoontumisvapautta, äänestämisoikeutta ja sananvapautta koskevia oikeuksia ja TSS-oikeudet (jäljempänä sosiaaliset oikeudet) työhön, toimeentuloon, koulutukseen ja terveydenhuoltoon liittyviä oikeuksia. Kolmannen ryhmän muodostavat ryhmiä koskevat kollektiiviset oikeudet, joskaan niistä ei ole olemassa erillisiä sopimuksia. Kollektiivisissa oikeuksissa on kyse ihmisten yhteisten intressien, kuten rauhan, kestävän kehityksen sekä puhtaan ja terveellisen ympäristön, suojelemisesta. (Mikkola 2010, 6–8.)

Kollektiivisten oikeuksien nimittämistä ihmisoikeuksiksi on pidetty käsitteellisesti ongelmallisena, koska ihmisoikeuksien lähtökohtaisena kiintopisteenä on yksilö eikä yhteisö (Donnelly 2003, 204–224). Ihmisoikeuksien tiukkaa erottelua eri ryhmiin on niin ikään kritisoitu ja korostettu sen sijaan ihmisoikeuksien muodostamaa yhtenäistä kokonaisuutta (Koivurova & Pirjatanniemi 2013, 43–45; Donnelly 2003, 27–30). Jonkinlainen ihmisoikeuksien jäsentäminen lienee kuitenkin välttämätöntä jo ihmisoikeuksien sisällöllisten teemojen hahmottamiseksi ja tutkimuskohteen paikantamiseksi. Taulukossa 1 on esitetty yksi mahdollinen jaottelu, joka perustuu kolmelle ihmisoikeuksien oikeudellisen ytimen muodostavalle asiakirjalle: ihmisoikeuksien yleismaailmalliselle julistukselle, kansalaisoikeuksien ja poliittisten oikeuksien yleissopimukselle ja taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien yleissopimukselle (ks. Donnelly 2003, 24).

Ihmisoikeudet on jaoteltu taulukossa asiakirjojen pohjalta vapausoikeuksiin (eli kansalaisoikeuksiin ja poliittisiin oikeuksiin), sosiaalisiin oikeuksiin (eli taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin oikeuksiin) ja yleisiin ihmisoikeuksiin. Vapausoikeuksista on säännelty kansalaisoikeuksien ja poliittisten oikeuksien yleissopimuksessa ja ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa ja sosiaalisista oikeuksista puolestaan taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien yleissopimuksessa ja ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa. Yleiset ihmisoikeudet viittaavat niihin ihmisoikeuksiin, jotka mainitaan joko sekä kansalaisoikeuksien ja poliittisten oikeuksien että taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten

oikeuksien yleissopimuksessa, ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa tai kaikissa kolmessa. Kuhunkin ryhmään on listattu asiakirjoissa maininnan saavien ihmisoikeuksien teemallinen sisältö. Käsittelen tämän tutkielman kohteena olevia sosiaalisia oikeuksia yksityiskohtaisemmin tämän osion muissa luvuissa.

Taulukko 1. Ihmisoikeuksien teemallinen sisältö (mukailtu Donnelly 2003, 24)

| vapausoikeudet | sosiaaliset oikeudet | yleiset ihmisoikeudet |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ elämä ▪ henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus ▪ orjuuden kielto ▪ kidutuksen kielto ▪ mielivaltaisen pidätyksen, vangitsemisen ja maanpakoon ajamisen kielto ▪ liikkumisvapaus ▪ vapautensa menettäneiden inhimillinen kohtelu ▪ velkavankeuden kielto ▪ lakiin perustumattoman maastakarkoituksen kielto ▪ ajatuksen, omantunnon ja uskonnon vapaus ▪ mielipiteen- ja sananvapaus ▪ kokoontumisvapaus ▪ yhdistymisvapaus ▪ poliittiseen päätöksentekoon osallistuminen ▪ kansalaisuus ▪ oikeuskelpoisuus (oikeus tulla tunnustetuksi henkilönä) ▪ tehokkaat oikeussuojakeinot ▪ laillisuusperiaate (suoja taannehtivalta lainsäädännöltä) ▪ syyttömyysolettama ▪ yksityisyyden suoja ▪ avioliiton solmiminen ja perheen perustaminen ▪ sotapropagandan ja syrjintään yllyttämisen kielto ▪ vähemmistökulttuurien suoja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ oikeudenmukaiset ja suotuisat työolot ▪ työ ▪ lepo ja vapaa-aika ▪ sosiaaliturva ▪ terveys ▪ riittävä elintaso ▪ riittävä ravinto ▪ opetus ▪ sivistyselämä ▪ pakollinen alkeisopetus | <ul style="list-style-type: none"> ▪ syrjintäkielto ▪ yhdenvertaisuus lain edessä ▪ itsemääräämisoikeus ▪ perheiden tukeminen ja suojeleminen ▪ lasten tukeminen ja suojeleminen ▪ avioliiton solmiminen vain puolisojen yhteisestä suostumuksesta ▪ ammattiyhdistysvapaus ▪ omaisuudensuoja ▪ turvapaikka |

Kansainvälisten sopimusten ohella ihmisten oikeuksista on säädetty myös Suomen perustuslaissa, joskin tässä yhteydessä puhutaan ihmisoikeuksien sijaan yleensä perusoikeuksista. Perus- ja ihmisoikeudet ovat sisällöllisesti hyvin samankaltaisia, mutta juridisesti ne erotetaan toisistaan, koska perusoikeuksista säädetään kansallisesti ja ihmisoikeuksista puolestaan kansainvälisesti. (Karapuu 2011, 67.) Tässä yhteydessä ei ole kuitenkaan tarvetta syventyä perusteellisemmin perus- ja ihmisoikeuksien välisiin, lähinnä muodollisiin, eroihin, koska karkeasti ottaen perusoikeuksissa on kyse ihmisoikeuksien kansallisesta sovellutuksesta, minkä lisäksi perusoikeudet ovat myös universaaleja siinä mielessä, että ne on pääasiassa turvattu kaikille Suomen lainkäyttöpiirissä oleville ihmisille, ei vain Suomen kansalaisille (ks. Hallberg 2011, 40). Viitataan tässä tutkielmassa ihmisoikeuksilla ja sosiaalisilla oikeuksilla niin kansainvälisissä sopimuksissa kuin Suomen perustuslaissa turvattuihin oikeuksiin.

Oikeudellinen sääntely on ihmisoikeuksille ominainen piirre, mutta ihmisoikeudet ovat myös kamppailun väline, jonka avulla eri intressiryhmät pyrkivät edistämään tavoitteitaan ja ajamaan yhteiskunnallista muutosta (Nash 2015, 19–40). Kyvystä pukea tavoitteensa ihmisoikeuksien kielelle on tullut tärkeä keino saada näkemyksensä esille ja tulla kuulluksi. Ihmisoikeuksien ympärillä käydyt kamppailut eivät ole vain retoriikkaa vaan niissä on kyse myös vallasta. Toiset selviävät niistä voittajina toisten jäädessä tappiolle. (Woodiwiss 2005, xiii.) Ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta onkin tärkeää pohtia sitä keiden ääni tulee lopulta kuulluksi.

Ihmisoikeuksien eri ulottuvuudet kiteytyvät hyvin Malcom Watersin (1996) ihmisoikeuksista antamassa määritelmässä, jonka mukaisesti ihmisoikeudet ovat vaatimuksia, jotka kohdistuvat julkiseen valtaan, perustuvat ihmisten yhtäläiseen arvoon ja kirjataan potentiaalisesti laiksi tai muuksi säännöksi (Waters 1996, 599). Ihmisoikeuksia määrittää siten yhtäältä laeissa ja muissa säännöissä muotoillut julkisen vallan toimintaa ohjaavat periaatteet ja niiden muuttamiseksi käydyt kamppailut ja toisaalta käsitys ihmisyydestä. Pohdin seuraavaksi miten ihmisoikeuksien taustalla oleva käsitys ihmisten yhtäläisestä arvosta voidaan sosiaalisten oikeuksien näkökulmasta katsottuna ymmärtää.

2.2 Sosiaaliset oikeudet ja toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukainen jakautuminen

Sosiaaliset oikeudet voidaan Watersin (ks. Waters 1996, 599) ihmisoikeuksista antamaa kuvausta hieman täydentäen määritellä periaatteeltaan sellaisiksi lain tai muun vastaavan säännön muotoon potentiaalisesti kirjattaviksi, ihmisten yhtäläiseen arvoon perustuviksi ja julkiselle vallalle kohdistetuiksi vaatimuksiksi, joiden tavoitteena on edistää ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia. Määritelmän taustalla on käsitys ihmisoikeuksien välisestä keskinäisriippuvuudesta. Poliittista

osallistumista ja mielipiteenvapautta turvaavien vapausoikeuksien kaltaisilla ihmisoikeuksilla ei ole juuri merkitystä selviytymisensä kanssa kamppailevalle ihmiselle, jonka voimavarat kuluvat perustarpeiden tyydyttämiseen. Tosiasiallinen vapaus ei ole vain vapautta pakosta vaan myös vapautta puutteesta. (Mikkola 2010, 15–16.)

Tasavertaisten mahdollisuuksien edistämisen ja sosiaalisten oikeuksien välistä yhteyttä voidaan lähestyä Amartya Senin ja Martha Nussbaumin toimintavalmiuksien käsitteen avulla. Sen ja Nussbaum viittaavat toimintavalmiuksilla (*capabilities*¹) ihmisten tosiasiallisiin mahdollisuuksiin tavoitella asioita, joita he pitävät arvokkaina (Nussbaum 2011, 18–20; Sen 2005, 153; Sen 2009, 18–19). Toimintavalmiuksissa on pohjimmaltaan kyse samasta asiasta, joka on tasavertaisten mahdollisuuksienkin kannalta olennainen: kyvystä tehdä valintoja. Toimintavalmiuksien käsite erkaantuu tässä suhteessa merkittävästi yhteiskuntateoreettista keskustelua pitkään hallinneesta rawlsilaisesta näkemyksestä, jonka keskeinen huomio kiinnittyi elämän kannalta olennaisten perushyödykkeiden, kuten oikeuksien, vapauksien ja taloudellisten voimavarojen, oikeudenmukaiseen jakamiseen (Herne 2012). Senin mukaan oikeudenmukaisuuden toteutumisen kannalta olennaista ei ole ainoastaan jakautumiseen liittyvät kysymykset vaan myös ihmisten kyky hyödyntää heidän käytössään olevia voimavaroja. Fyysisestä tai henkisestä vammasta kärsivä henkilö tarvitsee enemmän tukea saavuttaakseen saman vapauden toimia kuin terve henkilö, eri yhteiskunnissa yhteiskunnan toimintaan osallistuminen vaatii toisistaan poikkeavia määriä taloudellisia ja henkisiä resursseja, minkä lisäksi ihmiset toimivat aina ympäristöllisten ja sosiaalisten tekijöiden määrittämien olosuhteiden rajoittamina. (Sen 2005, 153–154; Sen 2009, 254–257.)

Sen ja Nussbaum eivät ole Rawlsin tavoin kiinnostuneita ideaalin yhteiskunnan määrittelemisestä vaan he pyrkivät luomaan teorian oikeudenmukaisuudesta, joka antaa paremmin välineitä yhteiskunnassa vallitsevan eriarvoisuuden käsittelemiseen. Tästä yhteisestä lähtökohdasta huolimatta Sen ja Nussbaum tarkastelevat toimintavalmiuksia eri näkökulmista. Sen käsittelee toimintavalmiuksia vapauden toteutumisen ehtoina (Sen 2005; Sen 2009) ja Nussbaum (Nussbaum 2011) liittää ne puolestaan osaksi ihmisarvoisen elämän edellytyksiä. Molemmat lähestymistavat tarjoavat mahdollisuuden sosiaalisten oikeuksien ja tasavertaisten mahdollisuuksien välisen yhteyden selventämiseen.

Sen korostaa kuinka vapaus koostuu aina kahdesta elementistä. Yhtäältä henkilön vapaudesta valita jokin toiminnan muoto lopullisesta toiminnan muodosta riippumatta (*opportunity freedom*) ja toisaalta siitä, onko tietty toiminnan muoto valittu jonkin tahon pakottamana vai ei (*process freedom*) (Sen 2005, 152–155; Sen 2009, 228–230, 370–371). Esimerkkinä voidaan käyttää vaaleja, joissa on

¹ Käsite on käännetty suomeksi myös ainakin toiminkyvyyksi (ks. esim. Herne 2012, 170–197) ja toimintamahdollisuuksiksi (ks. esim. Therborn 2013, 53–54)

yksinkertaistaen tarjolla yleensä kaksi toiminnan muotoa: äänestäminen ja äänestämättä jättäminen. Jos ajatellaan henkilöä, joka ei ole äänestänyt, on vapauden toteutumisen kannalta olennaista ensinnäkin se, onko henkilön äänestäminen estetty väkivalloin, väkivallalla uhkaamalla tai muulla painostuksen keinolla (*process freedom*). Toimintavalmiuksien näkökulmasta merkittävämpi kysymys koskee kuitenkin sitä, onko henkilö jättänyt äänestämättä sen takia, että äänestämättä jättäminen on se toiminnan muoto, johon hän on alun perin halunnutkin päätyä (*opportunity freedom*). Pakon puuttumista painottava vapauskäsitelmä jättää huomioimatta muun muassa sen, että vammasta kärsivä henkilö on saattanut jättää äänestämättä sen vuoksi, että äänestyspaikalle ei ole ollut mahdollista päästä pyörätuolilla. Toisin sanoen hän ei ole voinut päätyä kuin yhteen toiminnan muotoon, mikä on vapauden toteutumisen kannalta ongelmallista, vaikka mitään ulkoista pakkoa häneen ei olekaan kohdistettu.

Nussbaum tuo tämän toimintavalmiuksien toteutumisen taustalla olevan moniulotteisuuden esiin erottamalla toisistaan sisäiset toimintavalmiudet (*internal capabilities*) ja yhdistetyt toimintavalmiudet (*combined capabilities*). Sisäiset toimintavalmiudet viittaavat henkilön yksilöllisiin taitoihin ja kykyihin, jotka hänelle on muodostunut vuorovaikutuksessa oman elinympäristönsä kanssa. (Nussbaum 2011, 20–21.) Sosiologiassa tällaista prosessia, jossa yksilö kasvaa yhteiskunnan jäseneksi, kutsutaan tavanomaisesti sosialisatioksi (ks. Jokinen & Saaristo 2002, 82–83). Sisäisten toimintavalmiuksien kehittyminen on suurelta osin riippuvainen yhteiskunnan tarjoamista palveluista, kuten koulutuksesta. Se, että henkilö voi vapaasti valita sisäisten toimintavalmiuksiensa mahdollistamista toiminnan muodoista haluamansa, edellyttää myös sellaista sosiaalista, poliittista ja taloudellista ympäristöä, joka ei estä valinnan tekemistä. Yhdistetyt toimintavalmiudet viittaavat tähän sisäisten toimintavalmiuksien ja yhteiskunnallisen todellisuuden muodostamaan kokonaisuuteen. Erottelu on olennainen, koska vaikka yhteiskunta ei voikaan tuottaa yhdistettyjä toimintavalmiuksia kehittämättä ihmisten sisäisiä toimintavalmiuksia, se voi kuitenkin luoda valinnanvapauden mahdollistavia muodollisia rakenteita välittämättä ihmisten terveydestä ja hyvinvoinnista. (Nussbaum 2011, 21–22.)

Jos tasavertaiset mahdollisuudet ymmärretään toimintavalmiusteorian asettamassa kontekstissa, on niissä kyse yhtäältä yksilön vapaudesta valita ilman ulkoista pakkoa kussakin tilanteessa tarjolla olevista toiminnan muodoista se toiminnan muoto, jota yksilö pitää tavoittelemisen arvoisena ja toisaalta yksilön tietojen ja taitojen kehittymisen edellyttämien julkisten palveluiden tuottamisesta ja sellaisen yhteiskunnallisen ympäristön luomisesta, joka mahdollistaa tietojen ja taitojen muuntautumisen sisäisistä kyvyistä ulkoiseksi toiminnaksi. Tilanteita, joissa toimintavalmiudet on mahdollista ottaa pohdittavaksi, on kuitenkin käytännössä loputtomasti, eikä kaikki ole sellaisia, jotka olisivat julkisen vallan aktiivista panostusta edellyttävien sosiaalisten

oikeuksien kannalta merkityksellisiä (ks. Nussbaum 2011, 27–28). Onkin tarpeellista kysyä, mitkä ovat sellaisia toimintavalmiuksia, joita jokaisella ihmisellä tulisi olla.

Senin näkemyksen mukaan toimintavalmiuksien ja ihmisoikeuksien välisessä rajanvedossa on pohdittava kuinka yhteiskunta ja valtio voivat edesauttaa toimintavalmiuden toteutumisessa tavalla, joka ei ole yksilöille itsenäisesti mahdollista, mutta hän ei kuitenkaan erittele tällaisen ehdon täyttävien toimintavalmiuksien joukkoa (Sen 2009, 366–370). Vapauteen liittyvän moniulotteisuuden vuoksi ihmisoikeudet eivät voi ainakaan rajautua vain vapausoikeuksiin. Käytettävissä olevien resurssien hyödyntämismahdollisuuksiin vaikuttaviin esteisiin puuttuvat progressiiviset toimet ovat välttämättömiä, jotta ihmisoikeudet voivat toteutua täysimääräisesti myös sellaisten oikeuksien kohdalla, joiden toteutumisen katsotaan usein edellyttävän vain julkisen vallan puuttumattomuutta.

Vapauden kaksinaisluonteeseen liittyvä havainto ei kuitenkaan auta vielä rajaamaan tasavertaisten mahdollisuuksien toteutumisen kannalta olennaista toimintavalmiuksien kenttää. Nussbaumin ihmisarvoiseen elämään kiinnittyvä lähestymistapa on tasavertaisen mahdollisuuksien yksityiskohtaisemman erittelyn kannalta hyödyllisempi. Nussbaum on ottanut Senistä poiketen selkeän kannan tiettyjen toimintavalmiuksien perustavanlaatuisesta roolista ja muodostanut listan toimintavalmiuksista, joiden hän katsoo olevan välttämättömiä ihmisarvoisen elämän toteutumiselle. Nussbaumin lista pitää sisällään seuraavat kymmenen toimintavalmiutta (Nussbaum 2011, 33–34):

1. **Elämä.**
Mahdollisuus elää normaalin pituinen elämä ilman ennenaikaista kuolemaa.
2. **Terveys.**
Mahdollisuus hyvään terveyteen (ml. lisääntymisterveys), riittävään ravintoon ja suojaan.
3. **Ruumiillinen koskemattomuus ja eheys.**
Mahdollisuus liikkua vapaasti paikasta toiseen, mahdollisuus olla suojassa väkivallalta (ml. seksuaalinen väkivalta ja perheväkivalta), mahdollisuus seksuaalisten tarpeiden tyydyttämiseen ja vaikuttamiseen lisääntymiseen liittyvissä asioissa.
4. **Aistit, mielikuvitus ja ajattelu.**
Mahdollisuus ajatella ja järkeillä sekä käyttää aisteja ja mielikuvitusta riittävän opetuksen mahdollistamalla kehittyneellä tavalla (ml. esim. luku- ja laskutaito).
5. **Tunteet.**
Mahdollisuus kiintymyksen, rakastamisen, surun, kaipauksen, kiitollisuuden ja oikeutetun vihan tunteisiin. Mahdollisuus tunne-elämän kehitykseen ilman pelkoa ja huolta.
6. **Kriittinen ajattelu.**
Mahdollisuus muodostaa käsitys hyvästä ja pohtia kriittisesti oman elämän suuntaa koskevia valintoja.
7. **Sosiaalinen yhteenkuuluvuus.**
(A) Mahdollisuus muodostaa sosiaalisia suhteita, osoittaa huolenpitoa, osallistua sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja kuvitella itsensä toisen henkilön asemaan. (B)

Mahdollisuus itsekunnioitukseen ja kohteluun samanarvoisena ihmisenä ihonväristä, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, etnisestä taustasta, kastista, uskonnosta tai kansallisesta alkuperästä riippumatta.

8. **Suhde elolliseen ja elottomaan luontoon.**

Mahdollisuus elää eläimiä, kasveja ja muuta luontoa kunnioittavalla tavalla.

9. **Leikki.**

Mahdollisuus nauraa, leikkiä ja nauttia vapaa-ajan vietosta.

10. **Osallistuminen ja vaikuttaminen omaan elinympäristöön.**

(A) Mahdollisuus osallistua omaa elämää koskevien poliittisten päätösten tekemiseen, oikeus poliittiseen osallistumiseen, sananvapauteen ja yhdistymisvapauteen (B) Mahdollisuus omistaa (ml. maata ja liikuteltavia hyödykkeitä), tasavertaiset omistusoikeudet ja tasavertainen oikeus etsiä työtä, vapaus perusteettomasta kotietsinnästä ja takavarikoinnista. Mahdollisuus työskennellä ihmisenä kriittisen ajattelun mahdollistavissa työolosuhteissa ja vastavuoroisessa suhteessa muihin työntekijöihin.

Nussbaumin mukaan oikeudenmukaisessa yhteiskunnassa julkisen vallan on edistettävä ainakin näitä kymmentä toimintavalmiutta (Nussbaum 2011, 64). Keskeisten toimintavalmiuksien listassa on runsaasti yhtymäkohtia ihmisoikeuksiin, mutta niiden suora rinnastaminen on ongelmallista, koska ihmisoikeuksiin sisältyy aina niiden toimeenpanoa koskeva, julkiselle vallalle kohdistettu velvoite, toisin kuin toimintavalmiuksiin (Fukuda-Parr, Lawson-Remer & Randolph 2015, 9–10). Julkisen vallan aktiivisella toiminnalla on toimintavalmiuksien kehittämisessä keskeinen, mutta ei tyhjentävä, rooli. Sekä sisäiset että yhdistetyt toimintavalmiudet muodostuvat aina monien välittävien tekijöiden summana, jossa julkisen vallan harjoittamat toimet ovat vain yksi ulottuvuus (ks. Nussbaum 2011, 21–22).

Sen sijaan, että keskeiset toimintavalmiudet ymmärrettäisiin yksiselitteisesti ihmisoikeuksina, voidaan niiden katsoa luovan perustan elämänalueille, joiden muodostamasta kokonaisuudesta ihmisarvoinen elämä rakentuu ja joihin sekä jo lain tai muun säännön muodon saaneet ihmisoikeudet että julkiselle vallalle kohdistetut, ihmisten yhtäläiseen arvoon perustuvat ja tulevaisuudessa mahdollisesti laiksi tai muiksi säännöiksi kirjattavat vaatimukset kiinnittyvät. Ihmisoikeudet toimivat näillä elämänalueilla mekanismina, joka turvaa ja edistää toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista luoden näin perusedellytykset tasavertaisten mahdollisuuksien toteutumiselle (ks. Therborn 2013, 78–84; Vizard, Fukuda-Parr & Elson 2011, 4–6). Sen on nostanut ihmisoikeuksien instrumentaalisen roolin esiin huomauttamalla, kuinka nälänhädän kaltaiset katastrofit ovat koetelleet ainoastaan sellaisia maita, joissa erimielisyys vallanpitäjiä kohtaan on tukahdutettu. Nälänhätien taustalla ei ole ainoastaan erilaiset luonnonmullistukset vaan vapausoikeuksien kaltaisten mekanismien puute, jotka pakottaisivat vallanpitäjät tarkastelemaan kriittisesti oman toimintansa seurauksia. Ihmisoikeudet voivat siten toimia instrumenttina, joka

suojaa ihmisten toimintavalmiuksia vallanpitäjien toimettomuuden tai haitallisten päätösten aiheuttamilta katastrofeilta, kuten nälänhädältä. (Sen 1999, 4.)

Taulukko 2. Keskeisiin toimintavalmiuksiin perustuvat elämänalueet ja niihin kiinnittyviä ihmisoikeuksia (mukailtu Burchardt & Vizard 2011, 100–102)

| elämänalue | elämänaluetta määrittävä toimintavalmius | elämänalueeseen kiinnittyviä ihmisoikeuksia ja niiden teemallisia sisältöjä |
|---|---|--|
| normaalin pituinen elämä | ▪ elämä | <u>vapausoikeudet</u> ▪ elämä |
| fyysinen koskemattomuus | ▪ ruumiillinen koskemattomuus ja eheys | <u>vapausoikeudet</u> ▪ henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus ▪ kidutuksen kielto ▪ vapautensa menettäneiden inhimillinen kohtelu |
| terveys | ▪ terveys | <u>sosiaaliset oikeudet</u> ▪ terveys ▪ riittävä ravinto |
| oikeusturva | ▪ sosiaalinen yhteenkuuluvuus | <u>vapausoikeudet</u> ▪ syyttömyysolettama ▪ oikeuskelpoisuus (oikeus tulla tunnustetuksi henkilönä) |
| poliittinen osallistuminen ja vaikutusmahdollisuudet | ▪ osallistuminen ja vaikuttaminen omaan elinympäristöön | <u>vapausoikeudet</u> ▪ kokoontumisvapaus ▪ yhdistymisvapaus ▪ poliittiseen päätöksentekoon osallistuminen |
| materiaalinen hyvinvointi | ▪ osallistuminen ja vaikuttaminen omaan elinympäristöön | <u>sosiaaliset oikeudet</u> ▪ sosiaaliturva ▪ riittävä elintaso |
| vapaa-aika | ▪ leikki | <u>sosiaaliset oikeudet</u> ▪ lepo ja vapaa-aika ▪ oikeudenmukaiset ja suotuisat työolot ▪ työ |
| koulutus ja oppiminen | ▪ aistit, mielikuvitus ja ajattelu | <u>sosiaaliset oikeudet</u> ▪ opetus ▪ sivistyselämä ▪ pakollinen alkeisopetus |
| identiteetti, ilmaisu ja itsekunnioitus | ▪ sosiaalinen yhteenkuuluvuus ▪ kriittinen ajattelu ▪ tunteet | <u>vapausoikeudet</u> ▪ mielipiteen- ja sananvapaus ▪ ajatuksen, omantunnon ja uskonnon vapaus ▪ vähemmistökulttuurien suoja |
| yksityis- ja perhe-elämä ja sosiaalinen vuorovaikutus | ▪ sosiaalinen yhteenkuuluvuus ▪ tunteet | <u>vapausoikeudet</u> ▪ yksityisyyden suoja ▪ avioliiton solmiminen ja perheen perustaminen |

Nussbaumin erittelemien keskeisten toimintavalmiuksien pohjalta on esitetty muun muassa taulukossa 2 kuvattu elämänaluemalli. Mallissa luokitellut kymmenen elämänaluetta ovat vain suuntaa antavia, ja ihmisoikeuksien toteutumisen arviointi vaatii niiden tarkempaa erittelemistä tutkimukselle asetettujen tavoitteiden edellyttämällä tavalla. Mallissa ei ole myöskään yksilöity jokaista elämänalueeseen kiinnittyvää ihmisoikeutta vaan listattu vain esimerkinomaisesti joitakin elämänalueen kannalta olennaisia ihmisoikeuksia, minkä lisäksi yksittäisiä ihmisoikeuksia on mahdollista liittää useampaan kuin vain yhteen elämänalueeseen (Burchardt & Vizard 2011, 102–106). Eri ihmisoikeuksien voidaan katsoa turvaavan tai edistävän toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista ensi sijaisesti ihmisoikeuteen läheisimmin kiinnittyvällä elämänalueella, mutta yksittäisenkin ihmisoikeuden vaikutukset heijastuvat ainakin tiettyjen oikeuksien kohdalla potentiaalisesti myös laajemmalle.

Elämänaluemallin mukaisesti sekä vapausoikeudet että sosiaaliset oikeudet ovat ihmisten tasavertaisten mahdollisuuksien kannalta yhtä arvokkaita, koska molemmat turvaavat tai edistävät toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista joillakin niistä elämänalueista, jotka ovat tasavertaisten mahdollisuuksien toteutumisen kannalta merkityksellisiä. Turvaamisessa ja edistämisessä on kyse samasta erosta, jonka Nussbaum on tuonut esille sisäisten ja yhdistettyjen toimintavalmiuksien käsitteiden välisellä erottelulla (ks. Nussbaum 2011, 20–22). Sosiaaliset oikeudet kiinnittyvät näistä edellisiin ja vapausoikeudet jälkimmäisiin.

On esimerkiksi mahdollista kuvitella sellainen yhteiskunta, joka edistää toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista koulutuksen ja oppimisen elämänalueella tarjoamalla maksutonta opetusta, mutta riittää opetuksen kehittämien sisäisten toimintavalmiuksien vapaan hyödyntämisen rajoittamalla painostuksen keinoin ihmisten toimintavalmiuksia identiteetin, ilmaisun ja itsekunnioituksen elämänalueella vieden näin edellytykset yhdistettyjen toimintavalmiuksien toteutumiselta. Yhtäläillä yhteiskunta voi turvata ihmisten toimintavalmiuksia fyysisen koskemattomuuden elämänalueella sallimalla vapaan liikkuvuuden luoden näin edellytykset yhdistettyjen toimintavalmiuksien toteutumiselle, edistämättä kuitenkaan ihmisten vapaan liikkumisen tosiasiassa mahdollistavia sisäisiä toimintavalmiuksia materiaallisen hyvinvoinnin elämänalueella jättämällä huolehtimatta kaikille ihmisille tarjottavasta riittävästä ravinnosta ja suojasta.

Jos tasavertaiset mahdollisuudet ymmärretään elämänaluemallin rajaamassa merkityksessä, on niissä samalla tavoin kyse yhtäältä edistämisestä ja toisaalta toteutumisen edellytysten turvaamisesta. Tasavertaisten mahdollisuuksien edistämisessä palataan elämänalueesta riippumatta aina kysymykseen sisäisten toimintavalmiuksien kehittämisestä, ihmisoikeuksien näkökulmasta katsottuna siis sosiaalisista oikeuksista. Samanaikaisesti on muistettava, että tasavertaisten

mahdollisuuksien toteutuminen edellyttää myös vapautta pakosta toimia tietyllä tavalla eli toisin sanoen vapausoikeuksien kaltaisia, toimintavalmiuksia turvaavia mekanismeja. Tästä syystä on luontevaa käsittää ihmisoikeuksien keskinäisriippuvuus siten, että sosiaaliset oikeudet ovat ihmisoikeuksia, jotka viime kädessä edistävät ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia ja vapausoikeudet puolestaan ihmisoikeuksia, jotka turvaavat ettei tasavertaisten mahdollisuuksien toteutumisen edellytyksiä tukahduteta väkivaltaa ja tai muita ihmisten vapaata toimintaa rajoittavia painostuksen keinoja käyttämällä. Molempia tarvitaan, jotta ihmisten tasavertaiset mahdollisuudet voisivat toteutua.

Turvaamisen ja edistämisen välisellä erottelulla on merkitystä, koska ihmisoikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi toimii harvoin ihanteellisella tavalla, vaikka toimintavalmiuksia onnistuttaisiinkin turvaamaan julkisen vallan pakon asettamilta rajoitteilta. Muodolliset edellytykset tasavertaisten mahdollisuuksien toteutumiselle ovat siten usein olemassa, mutta niiden edistäminen jää vaillinaiseksi. Yhteiskunnassa vallitsevaa eriarvoisuutta voidaan pitää keskeisenä merkinä toimintavalmiuksien oikeudenmukaiseen jakautumiseen liittyvistä ongelmista. Eriarvoisuutta tutkinut sosiologi Göran Therborn on määritellyt eriarvoisuuden ihmisten välille sosiaalisesti rakentuneiksi eroiksi, jotka loukkaavat jotakin ihmisten yhteisyyteen perustuvaa tasavertaisuuden normia (Therborn 2014, 50–52). Tämä tasavertaisuuden normi voidaan ymmärtää ihmisten tasavertaisina mahdollisuuksina tavoitella arvokkaina pitämäänsä asioita Nussbaumin keskeisiin toimintavalmiuksiin pohjautuvilla elämänalueilla, jotka muodostavat ihmisarvoisen elämän perustan. Toisin kuin usein ajatellaan, eriarvoisuutta voi siten olla, ja usein onkin, myös muilla kuin materiaalsen eriarvoisuuden elämänalueella.

Therborn on erottanut kolme eriarvoisuuden muotoa: elämänehtojen, eksistentiaalisen ja resurssien eriarvoisuuden. Jaottelu perustuu käsitykseen elämän kolmesta perusulottuvuudesta, joiden mukaisesti ihmiset ovat yhtäältä organismeja, jotka kykenevät tuntemaan tuskaa ja kärsimystä, toisaalta henkilöitä, joilla on identiteetti ja jotka elävät erilaisten merkitysten täyttämässä sosiaalisessa todellisuudessa, ja lisäksi myös toimijoita, jotka pystyvät työskentelemään saavuttaakseen erilaisia päämääriä (Therborn 2014, 62–63). Monenlaiset ihmisten välille sosiaalisesti rakentuneet erot vaikuttavat siten ihmisten tasavertaisiin mahdollisuuksiin.

Elämänehtojen eriarvoisuus tarkoittaa elinmahdollisuuksiin liittyviä sosiaalisesti rakentuneita eroja, jotka näkyvät muun muassa kuolleisuudessa, elinajanodotteessa ja sairastavuudessa (Therborn 2014, 62). Elämänehtojen eriarvoisuuden voidaan katsoa olevan merkki toimintavalmiuksien epäoikeudenmukaisesta jakautumisesta normaalin pituisen elämän ja terveyden elämänalueilla, vaikka välillisesti se vaikuttaa toimintavalmiuksiin myös muilla elämänalueilla. Suomessa erilaiset

elinmahdollisuudet tulevat esiin muun muassa eri tuloryhmiin kuuluvien elinajanodotteiden välisinä eroina. Heikommin toimeentulevien odotettavissa oleva elinikä on paremmin toimeentuleviin verrattuna merkittävästi lyhyempi, minkä lisäksi ero on ollut 2000-luvulla kasvussa (Tarkiainen, Martikainen, Laaksonen et al. 2011, 3651).

Eriarvoisuus ilmenee myös eri väestöryhmiin kuuluvien ihmisten erilaisena kohteluna ja yhtäläisen arvon kieltämisenä, josta heikommassa asemassa olevat väestöryhmät, kuten vammaiset, etniset vähemmistöt ja vähävaraiset, usein kärsivät. Tätä Therbornin eksistentiaalisesti eriarvoisuudeksi nimittämää eriarvoisuuden muotoa aiheuttavat muun muassa tietyille ryhmille epäedulliset institutionalisoituneet sosiaalisen kanssakäymisen tavat, normit ja puhutavat. (Therborn 2013, 63–64.) Viime aikoina syrjivät puhutavat ovat näkyneet esimerkiksi maahanmuuttajista käydyissä keskusteluissa, joissa maahanmuuttajien tulosta puhutaan ilmaisuilla, jotka herättävät mielikuvia pelottavasta ja hallitsemattomasta ilmiöstä (ks. esim. Förbom 2010). Eksistentiaalinen eriarvoisuus ilmenee toimintavalmiuksien epäoikeudenmukaisena jakautumisena ainakin identiteetin, ilmaisun ja itsekunnioituksen sekä yksityis- ja perhe-elämän ja sosiaalisen vuorovaikutuksen elämänalueilla.

Kolmanteen eriarvoisuuden muotoon, resurssien eriarvoisuuteen, kiinnitetään tavanomaisesti kaikkein eniten huomiota. Tulo- ja varallisuuserot ovat sen keskeisempiä ilmentymiä, mutta myös perhetausta ja koulutus ovat merkittäviä resursseja. Vaikka etenkin tulo- ja varallisuuseroihin kohdistuu muihin eriarvoisuuden muotoihin verrattuna suhteettoman paljon mielenkiintoa, määrittävät ne joka tapauksessa merkittävästi ihmisten elämää, koska useiden asioiden toteuttaminen ei ole mahdollista ilman jonkinlaista rahallista panostusta. (Therborn 2014, 63–65.) Resurssien eriarvoisuudella on laajakantaiset vaikutukset useisiin elämänalueisiin, mutta välittömimmin se tulee esiin materiaallisen hyvinvoinnin, vapaa-ajan sekä koulutuksen ja oppimisen elämänalueilla.

Eriarvoisessa yhteiskunnassa toimintavalmiudet eivät jakaudu yhteiskunnallisesti oikeudenmukaisesti. Sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaista toteutumisen arvioimisessa on siten kiinnitettävä huomiota elämänalueilla vallitsevaan eriarvoisuuteen, mutta myös huomattava, että eriarvoisuuden syntymekanismit ovat monimutkaisia ja sosiaaliset oikeudet vain yksi toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi. Therborn on erottanut neljä toimintatapaa, joiden avulla eriarvoisuutta voidaan vähentää. Ihmisoikeudet ovat niistä yksi, mutta Therbornin mukaan niiden lisäksi tarvitaan myös positiivisen erityiskohtelun kaltaisia ihmisten välisiä eroja tasaavia rakenteellisia toimenpiteitä, hierarkioiden poistamista muun muassa vaihtoehtoisia ammatillisia pätevyitymiskanavia tarjoamalla sekä taloudellista riistoa purkavaa tulojen uudelleenjakoa muun muassa tulonsiirtojen avulla. (Therborn 2013, 78–84.)

Tästä näkökulmasta katsottuna sosiaalisten oikeuksien toteutumisen arvioimisessa tärkeää ei ole ainoastaan eriarvoisuus vaan erityisesti se, miten eriarvoisuuden muodot asettuvat suhteessa sosiaalisiin oikeuksien toteuttamiseen. Sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen kannalta ongelmallisena voidaan pitää tilannetta, jossa henkilö jää tarpeestaan, kuten esimerkiksi heikosta terveydentilastaan, huolimatta lähtökohtaisesti kaikille yhtäläisesti turvattujen oikeuksien tarjoaman suojan ulkopuolelle. Tällaisessa tilanteessa on selvää, että sosiaalisten oikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi ei toimi yhdenvertaisella tavalla. Mekanismin toimintaan liittyvien ongelmien toteamiseksi on kuitenkin oltava sosiaalisten oikeuksien periaatteellisen merkityksen lisäksi käsitys niiden konkreettisesta sisällöstä, johon tarkastelu voidaan kiinnittää.

2.3 Sosiaaliset oikeudet julkisesti järjestettyinä palveluina

Määrittelin sosiaaliset oikeudet edellisessä luvussa periaatteeltaan sellaisiksi lain tai muun vastaavan säännön muotoon tavallisesti kirjattaviksi, ihmisten yhtäläiseen arvoon perustuviksi ja julkiselle vallalle kohdistetuiksi vaatimuksiksi, joiden tavoitteena on edistää ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia. Sosiaalisten oikeuksien sisältöä on määritelmän pohjalta mahdollista lähestyä ainakin kahdella tavalla. Sosiologisen ihmisoikeustutkimuksenkin tehtäväksi asetettu, ihmisoikeuskäsitysten muotoutumista painottava kriittisempi lähestymistapa kiinnittäisi sisällön määrittelemisessä todennäköisesti huomiota julkiselle vallalle kohdistettuihin vaatimuksiin tuoden esiin sosiaalisten oikeuksien määrittelyyn liittyviä valtakamppailuja. Kysymys siitä, mitkä julkiselle vallalle kohdistetut vaatimukset lopulta institutionalisoituvat laeiksi ja säännöiksi on tietenkin olennainen, koska sosiaalisten oikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävän mekanismin toiminta ei ole riippuvainen ainoastaan julkisen vallan onnistumisesta voimassaolevien lakien ja sääntöjen toteuttamisessa vaan myös siitä minkälaiseen sisällölliseen käsitykseen oikeuksien toteuttaminen ylipäättään perustuu.

Ihmisoikeuksien toteutumista tilastollisin menetelmin arvioivassa tutkimuksessa sisällöllisiin kysymyksiin liittyvät jännitteet on kuitenkin asetettava syrjään, koska tilastollisen tutkimuksen suorittaminen vaatii sellaista käsitystä oikeuksien sisällöstä, joka on muutettavissa numeerisessa muodossa oleviksi muuttujiksi. Tästä syystä lähestyn sosiaalisten oikeuksien sisältöä jo lain tai muun säännön muodon saaneiden vaatimusten näkökulmasta, jonka mukaisesti sosiaalisten oikeuksien sisältö konkretisoituu käytännössä erilaisina julkisesti järjestettyinä sosiaali- ja terveyspalveluina sekä sosiaalitukina, opetuksen tarjontana ja työn järjestämisen tapoja koskevana valvontana (Mikkola 2010, 123–296, 298–467, 603–635). Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluva ja

vakiintuneen muodon saanut toiminta, kuten terveystalveluiden järjestäminen, voidaan muuttaa numeeriseen muotoon laskemalla esimerkiksi lääkärikäyntien määrää. Tällöin oikeuksien toteuttaminen pelkistyy yksittäisiksi tapahtumiksi, jotka ovat sisäisesti ristiriidattomia ja määrällisesti laskettavia.

Sosiaalisten oikeuksien sisällöllistä määrittelemistä julkisesti järjestetyiksi palveluiksi, joita joko on tai ei ole, voidaan perustellusti kritisoida kapea-alaisuudesta. Ongelmana lähestymistavassa on, että se ottaa oikeuksien sisällön annettuna, jolloin oikeuksien toteutumiseen liittyvät ongelmat paikantuvat lähtökohtaisesti julkisen vallan toiminnan puuttumiseen, sen sijaan että toiminnan lähtökohdat tai muodot itsessään olisivat ongelmallisia. Hypoteettisena esimerkkinä voidaan käyttää tilannetta, jossa terveystalveluilta edellytettäisiin lääkärin vastaanotolle pääsyä viimeistään kolmen viikon kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista. Sosiaaliset oikeudet sisällöllisesti julkisesti järjestettyihin palveluihin rinnastava saattaisi todeta, että oikeuksien yhdenvertaisessa toteutumisessa ei ole lääkärille pääsyn osalta ongelmaa, jos kenenkään kohdalla yläraja ei ylity tai että ylittymiset eivät ainakaan kohdistu syrjivällä tavalla mihinkään tiettyyn väestöryhmään. Samanaikaisesti voisi kuitenkin olla käynnissä sosiaalisia oikeuksia koskeva kamppailu, jossa kolmen viikon raja kyseenalaistettaisiin ja vaadittaisiin sen sijaan lääkärille pääsyä viimeistään viikon kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Julkiselle vallan kohdistettuihin vaatimuksiin ja jo lain tai muun säännön muodon saaneisiin vaatimuksiin kiinnittyvät lähestymistavat antavat sosiaalisten oikeuksien sisällöstä siten hyvin erilaisen kuvan.

Ihmisoikeuksien typistäminen tilastollisiksi muuttujiksi peittää alleen ihmisoikeuksien määrittelyn poliittisuuden ja sen mukanaan kantamat ristiriidat, mikä hankaloittaa ihmisoikeuksien sisällöstä käytävää avointa keskustelua (Merry 2011, 88). Ihmisoikeuksia koskevat määrälliset analyysit perustuvat myös aineiston käsittelytavoista riippumatta aina tapahtumien määrän (kuten edellä antamassani esimerkissä lääkärikäyntien määrän) laskemiseen, mikä heikentää tietojen kattavuutta ja luotettavuutta etenkin niissä tapauksissa, joissa vallanpitäjillä on syytä peitellä omaa toimintaansa (Nash 2015, 156–157). Metodologiaan liittyviä epäilyksiä voidaan kuitenkin ainakin osittain hälventää esittelemällä avoimesti tutkimuksessa käytettävät ihmisoikeuksia kuvaavat muuttujat ja perustelut niiden valinnalle (Landman & Carvalho, 128–130). Käyn näitä kysymyksiä tarkemmin läpi oman tutkielmani osalta luvussa 4.

Käyttämässäni lähestymistavassa on siis ilmeiset heikkoutensa ja sen antama kuva väistämättä rajoittunut. Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien julkisesti järjestettyjen palveluiden, kuten terveystalveluiden, saatavuus ei vielä kerro palveluiden laadusta tai henkilöiden yhtäläisestä kohtelusta. Jotta voitaisiin perusteellisemmin arvioida, kuinka hyvin ihmisoikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi toimii,

tulisi suhtautua kriittisesti myös sovellettaviin käytäntöihin eikä vain toiminnan puuttumiseen. Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen kohdentumisessa olevien ongelmien selvittämistä voidaan kuitenkin pitää ensi askeleena sille, että oikeuksilla ylipäättään olisi edellytyksiä edistää toimintavalmiuksien jakautumista. Palveluiden käytössä olevien aukkojen selvittäminen auttaa myös suuntaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa uudelleenjaon kohteena olevia resursseja sinne, missä niille on suurin tarve. On kuitenkin muistettava, että mikään ei takaa sitä, että esimerkiksi terveyspalveluiden saaminen lähtökohtaisesti edistää ihmisen toimintavalmiuksia, jos palvelut ovat laadultaan heikkoja tai jopa haitallisia.

3. TUTKIMUKSELLISIA LÄHTÖKOHTIA

Käyn tässä luvussa läpi kuinka sosiologian piirissä on suhtauduttu ihmisoikeuksiin liitettyyn universalismiin ja kuinka ihmisoikeuksia on sosiologiassa tutkittu. Asemoin oman tutkielmani suhteessa aiempaan tutkimukseen ja esittelen tutkimusmallin, jonka mukaisesti suoritan tutkielmani empiirisen analyysin.

3.1 Universalismin ongelma

Ihmisoikeuksien lainsäädännöllisen ja poliittisen painoarvon voimistumisesta ja ihmisoikeuspuheen yleistymisestä huolimatta sosiologiassa on kiinnostuttu ihmisoikeuksista laajamittaisemmin vasta hiljattain. Pioneerin roolia on yleisesti sovitettu Brian S. Turnerille (ks. esim. Hynes et al. 2012, 789; Morris 2006, 1–2; Nash 2015, 8–9; Woodiwiss 2005, 129–130) joka vuonna 1993 ilmestyneessä artikkelissaan 'Outline of a Theory of Human Rights' nosti esille tarpeen keskittyä tähän sosiologiassa sivuutettuun, mutta yhteiskunnallisesti ajankohtaiseen ilmiöön (Turner 1993). Oikeudet eivät sinällään ole olleet sosiologialle vieras aihe. Marx katsoi oikeuksien peittävän alleen epätasa-arvoiset omistussuhteet ja luovan vain valheellisen kuvan saavutetusta tasa-arvosta (Morgan 2009, 3–4). Oikeuksien käsite esiintyy myös Durkheimin ja Weberin teksteissä (Woodiwiss 2005, 22–24), mutta kuten Turner huomattaa heillä oli tapana sivuuttaa ne sosiologialle vieraina aiheina (Turner 1993, 490–495). Klassikoiden penseästä suhtautumisesta huolimatta oikeudet kehittyivät sisällöllisesti merkittäviksi teemoiksi osana T. H. Marshallin kansalaisuutta käsitteleviä tutkimuksia. Marshallin tutkimuksiin pohjautuva ymmärrys oikeuksista kansalaisuuteen liittyvänä ilmiönä on kuitenkin lähtökohdiltaan ongelmallinen käsittelemään oikeuksia, jotka ymmärretään yleisesti universaaleina. (Turner 1993, 495–499; Turner 2009, 184–185.)

Kiinnekohtaa ihmisoikeuksien sosiologiselle analyysille joudutaan siis etsimään muualta kuin kansalaisuutta koskevasta tutkimuksesta. Artikkelissaan ja myöhemmissä kirjoituksissaan Turner (1993; 2009; Turner & Rojek 2001) tarjoaa ihmisoikeuksiin liitetyn universalismin sosiologien keskuudessa esiin nostattamaan vastahakoisuuteen epätavanomaista ratkaisua. Hän ottaa selkeän normatiivisen kannan ihmisoikeuksien olemassaolon ja niiden universalismin puolesta väittämällä, että ihmisoikeuksien yleismaailmallinen perusta todella on olemassa. Ruumiillisuuden sosiologiaan tukeutuen Turner esittää, että ihmiselon perustavanlaatuinen haavoittuvuus ilmenee ruumiillistuneina kokemuksina, jotka yhdistävät ihmisiä yli ajallisten ja kulttuuristen rajojen. Pelon, ahdistuksen ja kivun kaltaiset ihmisten ruumiillista haavoittuvaisuutta ilmentävät tuntemukset tulevat raadollisen konkreettisesti esille sodissa, kansanmurhissa ja muissa tapahtumissa, joissa järjestelmällistä

väkivaltaa on käytetty ja yhä käytetään. Tämän yhteisesti jaetun epävarmuuden vastavoimana on oltava ihmisoikeuksien kaltaisia suojaajia tarjoavia universaaleja periaatteita, jotta mielekäs yhteiskunta olisi ylipäänsä mahdollinen. (Turner 1993, 499–504; Turner 2009, 184; Turner & Rojek 2001, 109–129.)

Ruumiillista haavoittuvaisuutta korostava näkökulma vaikuttaa ihmisoikeuksiin liitetyn universalismin kannalta järkeenkäyvältä lähestymistavalta, mutta siihen liittyy useita rajoitteita. Sen edustama näkemys yhteiskunnasta on korostuneen synkkä ja staattinen. Haavoittuvuuden määrittäessä olemassaoloamme perustavanlaatuisesti kuvaavaksi tekijäksi, voidaan ahdinkoa ainoastaan lieventävää, muttei koskaan poistaa. (Mellor 2004, 58–59.) Ruumiillisen haavoittuvuuden yleismaailmallisesta luonteeseen perustuva ihmisoikeuskäsitys on myös sisällöllisesti kapea-alainen, koska se painottaa yksilöiden vapautta suojaavia oikeuksia tasavertaisten mahdollisuuksien edistämiseen kiinnittyvien sosiaalisten oikeuksien kustannuksella. Turner näkeekin tällaiset progressiiviseen kehitykseen tähtäävät oikeudet yhä kansalaisuuteen liittyvänä ilmiönä (Turner 2006, 183–185), mikä on tämän tutkielman kontekstissa teoreettisesti ongelmallista, kun huomioon otetaan, että Suomen perustuslaissa sosiaaliset oikeudet on turvattu kaikille ihmisille, ei vain kansalaisille, ja lisäksi sosiaalisista oikeuksista säädetään myös useissa lähtökohtaisesti kaikkien ihmisten oikeuksia turvaavissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa.

Turnerin tienraivaajan rooli on yleisesti tunnustettu, mutta hänen lähestymistapansa ei ole herättänyt yhtä suurta innostusta (ks. esim. Deflem & Chicoine 2011; Hynes et al. 2012, 789; Morris 2006, 1–2). Nykyinen ihmisoikeuksia käsittelevä sosiologinen tutkimus onkin seurannut Malcom Watersin (1996) Turnerin artikkelille esittämän kritiikin viitoittamalla tiellä. Waters kiistää Turnerin keskeisen väitteen, jonka mukaan sosiologian on löydettävä normatiivinen perusta yleismaailmallisille ihmisoikeuksille edellytyksenä niiden tutkimiselle. Universalismi on ymmärrettävä ennemminkin ihmisoikeuksiin yleisesti liitetynä piirteenä kuin niiden todellista olemusta määrittävänä tekijänä. Watersin mukaan ihmisoikeuksia onkin käsiteltävä sosiaalisen konstruktionismin hengessä sosiaalisesti rakentuneena käsitteenä, jolloin ne voidaan sitoa paremmin osaksi historiallista, kulttuurista ja paikallista kontekstia. (Waters 1996.)

Watersin edustama näkemys sopii kiistämättä luontevammin osaksi sosiologian valtavirtaa, jossa on vältetty normatiivisia arvostelmia. Sosiologian tehtävänä on nähty yhteiskunnallisten ilmiöiden selittäminen sosiaalisilla tekijöillä, ontologisten kysymysten pohtimisen sijasta. Yleisesti ottaen näkemyserot koskevat karkeasti ottaen lähinnä sitä mikä on toimijan ja rakenteen merkitys yhteiskunnallisen todellisuuden rakentumisessa (ks. esim. Saarinen & Jokinen 2004, 142–147). Tätä taustaa vasten Turnerin pyrkimystä löytää normatiivinen perusta universaalien ihmisoikeuksien olemassaololle on pidettävä vähintäänkin poikkeuksellisenä. Turnerin näkemyksiä Watersin tavoin

kritisoineiden Deflemin ja Chicoinen (2011) mukaan riskinä on sosiologian politisoituminen ja vaarantuminen vakavasti otettavana yhteiskuntatieteenä. Heidän mukaansa sosiologian on tieteenä edistettävä ainoastaan sosiaalista elämää koskevaa systemaattisesti kerättyä sekä huolellisesti tuotettua ja teoretisoitua tietoa eikä asettua joidenkin tiettyjen normatiivisten periaatteiden taakse. (Deflem & Chicoine 2011, 113.)

Tutkimuksellisesti tämä ihmisoikeuksien universalismin kieltävä näkemys vaikuttaa luontevalta, mutta samanaikaisesti se tuntuu vievän pohjan koko ihmisoikeuksien idealta. Ihmisoikeuksien poliittinen ja moraalinen arvoaltahan perustuu käsitykselle niiden ajalliset ja kulttuuriset rajat ylittävästä luonteesta. Universalismiin kohdistetusta kritiikistä huolimatta sosiologista ihmisoikeustutkimusta määrittää kuitenkin yleisesti lähestymistapa, jota voidaan Anthony Woodiwissin (2005) sanoja mukaillen nimittää skeptiseksi ihmisoikeuksien puolustukseksi (Woodiwiss 2005, xvi). Se ei tarkoita ihmisoikeuksien universaalien olemassaolon perustelemista tai oletusta niiden ehdottomasta välttämättömyydestä vaan yhteiskunnallisten selitysmallien etsimistä sille, miksi ihmisoikeushanteiden nauttiman laajan tunnustuksen ja niiden tosiasiallisen toteutumisen välillä vallitsee yhä niin suuri kuilu. Huolimatta ihmisoikeuksien perimmäistä olemusta koskevista näkökannoista on selvää, että nämä yhteiskunnalliset esteet on tunnistettava, jotta ihmisoikeuksilla olisi edes mahdollisuus lunastaa lupauksensa paremmasta maailmasta.

Sosiologian pragmaattinen suhde ihmisoikeuksiin on yhtäältä mahdollistanut ihmisoikeuksien tutkimisen monista lähtökohdista käsin, mutta toisaalta se on merkinnyt eri näkökulmia yhteen sitovien teorioiden puutetta, joiden kautta tutkimuskenttää voitaisiin jäsentää. Suurelta osin tämä on epäilemättä johtunut yksinkertaisesti siitä, että sosiologinen ihmisoikeustutkimus on saanut vasta viime vuosina piirteitä institutionalisoitumisesta², jonka seurauksena tietyt teoreettiset lähestymistavat nousevat muiden edelle. Toistaiseksi määrältään suhteellisen pienen, mutta laajenevan, tutkimuskentän piiristä ei ole sellaisia selkeästi erottuvia teoreettisia tukipilareita, joiden varaan valtaosa ihmisoikeuksia käsittelevistä rakentuisi. Tutkimuksia onkin luontevampaa luokitella sen perusteella, minkälaisena ne näkevät ihmisoikeuksien roolin yhteiskunnassa. Näkemyserot ovat siinä mielessä merkittäviä, että ne tarjoavat lähtökohtaisesti huomattavan erilaisia vastauksia ihmisoikeushanteiden ja niiden tosiasiallisen toteutumisen välisen ristiriidan taustalla olevista syistä, vaikka pystyvätkin jakamaan yleisellä tasolla näkemyksen ihmisoikeuksia koskevien käsitysten sosiaalisesta rakentumisesta.

² Esimerkiksi kansainvälisen sosiologiliittoon ISA:han perustettiin oma ihmisoikeuksia käsittelevä ryhmä vasta vuonna 2006 (ks. <http://www.isa-sociology.org/en/research-networks/thematic-groups/tg03-human-rights-and-global-justice/>). Iso-Britannin sosiologiyhdistyksen Sociology-julkaisussa julkaistiin puolestaan vuonna 2012 ensimmäinen ihmisoikeuksiin keskittynyt teemanumero (5/2012) ja International Journal of Human Rights -julkaisussa vastaava teemanumero puolestaan vuonna 2010 (6/2010).

Tarkastelen seuraavaksi sosiologian piirissä tehtyjä ihmisoikeuksia käsitteleviä tutkimuksia ja oman tutkielmani asemoitumista Marie-Bénédicte Dembourin esittelemän ihmisoikeuskäsityksiä jaottelevan tyypittelyn pohjalta. Dembourin määrittelemän jaottelun avulla voidaan myös jäsentää toimijan ja rakenteen merkitystä painottavien lähestymistapojen suhdetta ihmisoikeuksiin.

3.2 Näkökulmia ihmisoikeustutkimukseen

Dembour on jakanut ihmisoikeuksia koskevat käsitykset naturalistiseen, neuvottelu-, protesti- ja diskurssikoulukuntaan sen mukaan miten ne ymmärtävät ihmisoikeuksien perimmäisen olemuksen, universaaliuden, toteutumisen mahdollisuudet ja oikeudellisen sääntelyn (ks. taulukko 3). Ensimmäinen koulukunta näkee ihmisoikeudet synnynnäisinä, toinen yhteisiin sopimuksiin perustuvina, kolmas heikoimmassa asemassa olevien aseman parantamiseksi käytyinä kamppailuina ja neljäs tapana kielellistää poliittisia tavoitteita. (Dembour 2010, 2–4.) Koulukunnat on mahdollista jakaa edelleen kahteen ryhmään sen perusteella tarkastelevatko ne ihmisoikeuksia enemmän rakenteiden vai toimijoiden näkökulmasta. Naturalistinen koulukunta ja neuvottelukoulukunta painottavat tyypillisesti rakenteiden merkitystä ja diskurssikoulukunta ja protestikoulukunta puolestaan toimijoiden roolia.

Taulukko 3. Ihmisoikeuskoulukunnat (mukailtu Dembour 2010, 5)

| rakennenäkökulma | toimijanäkökulma |
|---------------------------|---------------------|
| naturalistinen koulukunta | diskurssikoulukunta |
| neuvottelukunta | protestikoulukunta |

Naturalistisen koulukunta ymmärtää ihmisoikeudet luontaisina ja synnynnäisinä oikeuksina, jotka kuuluvat jokaiselle ihmiselle hänen ihmisyytensä vuoksi huolimatta siitä onko niitä tunnustettu sosiaalisesti vai ei. Ihmisoikeudet ovat osa koko inhimillisen elämän syvärakennetta ajasta ja paikasta riippumatta. Ne ovat universaaleja, toteutuvat yksilön niistä nauttiessa ja tulevat julki kansainvälisessä lainsäädännössä. (Dembour 2010, 5–10.) Turnerin ruumiillisen haavoittuvuuden sosiologiaan perustuvan ihmisoikeuksien universaaliutta puolustavan teorian voidaan katsoa

edustavan naturalistista koulukuntaa, mutta lähestymistapa on jäänyt ymmärrettävistä syistä johtuen sosiologiassa vähintäänkin marginaaliseksi.

Tutkielmani luokituu luontevimmin Dembourin määrittelemään neuvottelukoulukuntaan, joka lähestyy ihmisoikeuksia naturalistisen koulukunnan tavoin rakenteellisesta näkökulmasta, mutta käsittää ihmisoikeuksien perimmäisen olemuksen, universaaliuden ja toteutumisen mahdollisuudet eri tavoin. Neuvottelukoulukunnan näkemyksen mukaisesti ihmisoikeudet ovat olemassa sen takia, että niistä on yhdessä sovittu. Ne voivat olla universaaleja vain jos niistä päästään yleismaailmalliseen sopuun. Koska ihmisoikeudet ovat lähtöisin sopimuksista, niiden pääasiallisena tarkoituksena on ohjata julkisen vallan toimintaa, ja ne toteutuvat hallintojärjestelmän oikeudenmukaisessa toiminnassa. Neuvottelukoulukunnassa ihmisoikeuksien oikeudellisen sääntely on keskeisessä osassa, mutta lakien rooli on enemmän menettelyllinen kuin aineellinen, ohjaten kuinka asiat pitäisi hoitaa sen sijaan, että ne määrittelisivät tyhjentävästi näiden asioiden konkreettisen sisällön. (Dembour 2010, 5–10.) Tutkielmani jakaa pääpiirteittäin nämä oletukset. Ymmärrän ihmisoikeudet pohjimmiltaan sosiaalisesti rakentuneeksi, mutta neuvottelukoulukunnan lähestymistavan mukaisesti ymmärrystä määrittää ennemmin ihmisoikeuksista saavutettu konsensus kuin niiden taustalla olevat konfliktit. Kuten luvussa 2.2 kuvasin, lähestyn ihmisoikeuksia tietynlaisena sisäisesti ristiriidattomana rakenteellisena mekanismina, jossa ihmisoikeuksien toteutumiseen liittyvät ongelmat paikantuvat julkisen vallan toimintaan eikä ihmisoikeuksien käsitteen mukanaan kantamiin ristiriitoihin.

Esimerkkinä sosiologisista neuvottelukoulukuntaan kuuluvista ihmisoikeustutkimuksista voidaan käyttää tämän tutkielman tapaan niin ikään tilastollisia menetelmiä hyödyntävää Wade M. Colen (2013) tutkimusta kulttuuristen ja uskonnollisten tekijöiden yhteydestä henkilökohtaista koskemattomuutta ja yleisemmin kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia suojaavien ihmisoikeuksien toteutumisessa valtioiden välillä vallitseviin eroihin (Cole 2013). Tutkimuksessa tulee hyvin esiin neuvottelukoulukunnan käsitys ihmisoikeuksista ensi sijaisesti julkisen vallan toimintaa ohjaavina periaatteina, jotka toteutuvat hallintojärjestelmän oikeudenmukaisen toiminnan kautta.

Colen tutkimus perustuu Samuel Hungtintonin teorialle maailman jakautumisesta länsimaiseen, latinalaisamerikkalaiseen, ortodoksiseen, islamilaiseen, intialaiseen, kiinalaiseen, japanilaiseen ja afrikkalaiseen kulttuuripiiriin, minkä lisäksi Cole on ottanut analyysiin mukaan uskonnon huomioimalla kuinka suuri osuus valtion väestöstä kuuluu tiettyyn uskontokuntaan. Henkilökohtaista koskemattomuutta sekä kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia suojaavien ihmisoikeuksien toteutumisen taso on määritelty tutkimuksessa Yhdysvaltain ulkoministeriön maaraporttien ja ihmisoikeusjärjestö Amnestyn vuosiraporttien pohjalta laskettujen tilastollisten indeksien avulla.

Kulttuuristen ja uskonnollisten tekijöiden vaikutus on vakioitu suhteessa muihin selittäviin tekijöihin, kuten demokratian tasoon. (Cole 2013, 348–355.) Colen tekemä analyysi ei anna tukea Hungtintonin teoriaan perustuvalla hypoteesillä siitä, että kulttuuriset ja uskonnolliset tekijät selittäisivät ei-länsimaisten valtioiden muita heikompaa ihmisoikeuksien toteutumisen tasoa, joskaan selkeää vaihtoehtoistakaan selitysmallia ei analyysin perusteella pystytty muodostamaan (Cole 2013, 373–374).

Kaksi muuta Dembourin määrittelemää koulukuntaa keskittyvät rakenteiden sijaan enemmän toimijoihin. Protestikoulukunta ymmärtää ihmisoikeudet historiallisen kehityksen seurauksena syntyneenä traditiona. Ihmisoikeuksien toteutuminen on jatkuvan taistelun sävyttämä loputon prosessi ja ne ovat universaaleja samalla tavoin kuin inhimillinen kärsimys on universaalia: uudet kärsimyksen muodot vaativat ihmisoikeuksien uudelleen määrittelemistä. Protestikoulukunnan mukaan kansainvälinen ihmisoikeuslainsäädäntö voi parhaimmillaankin vain heijastella ihmisoikeuksien toteutumisen edellyttämää suojan tasoa ja tosiasiallisesti ihmisoikeudet voivat toteutua vain heikommassa asemassa olevien ihmisten aseman parantamiseen tähtäävän yhteiskunnallisen toiminnan kautta. (Dembour 2010, 5–10.)

Kamppailujen merkitystä painottavista sosiologisista ihmisoikeustutkimuksista esimerkkinä on muun muassa Ken Plummerin (2006) symboliseen interaktionismiin ja sosiaalisen konstruktionismiin nojaava tutkimus seksuaalivähemmistöjen oikeuksista käydyistä kamppailuista. Plummer esittää tutkimuksessaan historiallisen kaaren oikeuksien eteen taistelleista liikkeistä ja niiden saavuttamista voitoista sekä kuvan nykytilanteesta, jossa seksuaalivähemmistöihin kohdistuva vaino ja syrjintä ovat kehityksestä huolimatta edelleen hyvin yleistä. (Plummer 2006.) Plummerin tutkimuksessa yhdistyvät protestikoulukunnalle ominainen toimijuutta painottava kamppailunäkökulma ja historiallisen kehityksen tarkastelu.

Diskurssikoulukunta suhtautuu ihmisoikeuksiin kaikkein epäilevimmin. Sen mukaisesti ihmisoikeudet ovat vain puhetta, universaalius harhaa, toteutuminen mahdotonta ja oikeudellinen sääntely itsessään merkityksetöntä. Tavoitteena on tuoda esiin ihmisoikeuspuheen ristiriitaisuuksia ja tarvetta vaihtoehtoisille ihmisten välistä tasa-arvoa edistävälle mekanismeille. Diskurssikoulukunnalla on voimakas empiirinen painotus ja se paljastaa protestikoulukunnan tavoin ihmisoikeuksiin kytkeytyviä valtasuhteita. (Dembour 2010, 5–10.)

Hilhorstin ja Jansenin (2012) etnografisiin menetelmiin perustuvaa tutkimusta ihmisoikeuspuheen käytöstä humanitäärisessä työssä voidaan pitää esimerkkinä diskurssikoulukuntaan kuuluvasta sosiologisesta ihmisoikeustutkimuksesta. Hilhorst ja Jansen tuovat tutkimuksessaan esille kuinka eri toimijat kansalaisjärjestöistä ja YK:n organisaatioista

uskonnollisiin ryhmittymiin ja humanitäärisistä kriiseistä kärsiviin ihmisiin asti turvautuvat ihmisoikeuspuheeseen oikeuttaakseen toimintansa ja asemansa. Ihmisoikeuksia käytetään ajamaan erilaisia poliittisia tavoitteita ja useissa tapauksissa ne ovat vain tapa sanoa 'anna minulle rahasi' (Hilhorst & Jansen 2012, 902). Tutkimuksessa nousevat esiin diskurssikoulukuntaa määrittävät piirteet, joskaan se ei ole aivan niin kriittinen kuin Dembourin kuvaus diskurssikoulukunnasta antaa ymmärtää. Lievempi tulkinta sijoittaisikin tutkimuksen todennäköisesti enemmän protestikoulukuntaan, vaikka se menetelmällisesti hyödyntääkin diskurssianalyysia.

Koulukuntien väliset rajat ovat muutenkin häilyviä ja yksittäisessä tutkimuksessa voi esiintyä piirteitä useammasta koulukunnasta (Dembour 2010, 19–20). Luokittelu tuo kuitenkin hyvin esiin sen, kuinka monin eri tavoin ihmisoikeuksia voidaan myös sosiologiassa käsitellä, huolimatta siitä, että eri lähestymistavat katsovatkin ihmisoikeuksia koskevien käsitysten rakentuvan sosiaalisesti. Nämä edellä esitetyt eri näkökulmat tiedostaen esittelen seuraavaksi Nussbaumin, Senin ja Therbornin teorioihin pohjautuvan ihmisoikeustutkimuksen mallin, jota sovellan omassa tutkielmassani. Mallin ihmisoikeuskäsitys painottaa konsensusta, tarkastelee ihmisoikeuksia rakenteiden näkökulmasta ja näkee, että ihmisoikeuksien toteutumiseen liittyvät ongelmat tulevat esiin ensi sijaisesta julkisen vallan toiminnassa. Malli luokituu siten Dembourin ihmisoikeuskäsityksien jaottelussa luontevimmin osaksi neuvottelukoulukuntaa.

3.3 Sosiologisen ihmisoikeustutkimuksen malli

Esittelen tässä luvussa Senin, Nussbaumin ja Therbornin teorioiden pohjalle rakentuvan tutkimusmallin, joka tarjoaa yhden lähestymistavan ihmisoikeuksien sosiologiselle tutkimukselle. Ehdottamassani mallissa yhdistyvät Senin ja Nussbaumin toimintavalmiuksien käsite ja Therbornin teoria toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti tasa-arvoista jakautumista edistävästä mekanismeista. Dembourin ihmisoikeuskäsityksiä erittelevässä nelikentässä malli sijoittuu osaksi niin sanottua neuvottelukoulukuntaa, joka ymmärtää ihmisoikeudet neuvotteluprosessien kautta syntyneiksi julkisen vallan toimintaa ohjaaviksi periaatteiksi. Neuvottelukoulukunta on osa yhteiskunnan rakenteita painottavaa tutkimussuuntausta ja se on kiinnostunut enemmän julkisen vallan toiminnasta kuin ihmisoikeuksien määrittelyyn liittyvistä kamppailuista.

Mallin avulla voidaan etsiä vastauksia sosiologiselle ihmisoikeustutkimukselle selvitettäväksi asetettuun kysymykseen ihmisoikeusihanteiden ja niiden tosiasiallisen toteutumisen välisistä yhteiskunnallisista esteistä. Se sisältää kolme tutkimuksen toteuttamista ohjaavaa vaihetta ja kukin vaihe kaksi osa-aluetta, joista ensimmäinen keskittyy ihmisarvoisen elämän kannalta olennaisiin toimintavalmiuksiin perustuviin elämänalueisiin, toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti

epäoikeudenmukaisen jakautumisen synnyttämään eriarvoisuuteen ja eriarvoisuuden taustalla oleviin tekijöihin, ja toinen osa-alue vastaavalla tavalla puolestaan ihmisoikeuksiin. Jokaisen vaiheen keskeisenä ideana on pohtia näiden kahden osa-alueen välistä suhdetta.

I vaihe toimintavalmiuksiin perustuvien elämäntilanteiden valinta & ihmisoikeuksien kiinnittäminen valittuihin elämäntilanteisiin

Tutkimusmallin ensimmäisessä vaiheessa tunnistetaan ne toimintavalmiusteoriaan perustuvat elämäntilanteet ja niihin kiinnittyvät ihmisoikeudet, jotka ovat tutkimuksen viitekehyksen kannalta merkityksellisiä. Kuten tutkimusongelman määrittelyssä yleensäkin, on valinnassa tukeuduttava sekä aiemmissa tutkimuksissa tehtyihin havaintoihin että intuitiiviseen tunteeseen järkevästä tutkimusasetelmasta. Tutkimuksen kohteeksi valittavat elämäntilanteet on mahdollisuuksien mukaan pilkottava pienempiin osiin, jotta tietyllä elämäntilanteella vallitsevasta eriarvoisuudesta saataisiin kattava kuva. Ihmisoikeuksien kiinnittäminen elämäntilanteisiin ei ole myöskään välttämättä mahdollista ilman elämäntilanteiden osatekijöiden erittelemistä, koska monien ihmisoikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien julkisen vallan toimenpiteiden kohteina ovat tietyt väestöryhmät, esimerkiksi tietyssä sosioekonomisessa asemassa olevat ihmiset. Elämäntilanteisiin kiinnittyvien ihmisoikeuksien rajaaminen voi osoittautua osatekijöiden erittelemisestä huolimatta hankalaksi, koska yksittäiseen elämäntilanteen osatekijäänkin saattaa kohdistua useita eri ihmisoikeuksia. Tällaisessa tilanteessa perusteltua on valita tutkimuksen kohteeksi ne ihmisoikeudet, jotka ovat tutkimuksen toteuttamisen hetkellä ajankohtaisia eli toisin sanoen jonkin merkittävän neuvotteluprosessin kohteena. Näin tutkimuksella voidaan tuottaa tietoa, jota on mahdollista käyttää neuvotteluprosessissa hyödyksi.

Esimerkkinä voidaan käyttää tätä tutkimusta, jossa olen kiinnostunut ihmisoikeuksien alueellisen yhdenvertaisuuden toteutumisesta ja syrjäkunnissa asuvien asemasta. Aiemmasta tutkimuksesta tiedetään, että sairastavuus (Karvonen & Rintala 2005), terveysongelmista muita väestöryhmiä useammin kärsivien iäkkäiden suhteellisesti korkea määrä (Mella & Urjankangas 2014, 36), mielenterveyspalveluiden toiminnassa havaitut puutteet (Huhtanen, Rintala & Karvonen 2005, 138–140; Kivelä 2014, 102) ja työttömyys (Lavapuro et al. 2015, 126) näyttävät painottuvan syrjäisiin ja harvaan asuttuihin kuntiin. Kunnissa näyttää siis olevan toimintavalmiuksien yhdenvertaisen täyttymisen näkökulmasta katsottuna vaihtelevan tasoisia ongelmia ainakin terveyden ja materiaalisen hyvinvoinnin elämäntilanteilla. Terveyden elämäntilanteiden osatekijöistä esiin nousevat kunnan väestön terveyden lisäksi erityisesti iäkkäiden terveys ja mielenterveysongelmaiset ja materiaalisen hyvinvoinnin elämäntilanteen osatekijöistä puolestaan riittävä toimeentulo. Ongelmat tuskin rajautuvat ainoastaan terveyden ja materiaalisen hyvinvoinnin elämäntilanteisiin, mutta vaikuttaa

perustellulta ottaa tarkastelun kohteeksi ainakin nämä edellä mainitut elämänalueet ja niiden osatekijät.

Mitkä ihmisoikeudet olisi valittava elämänalueiden vastinpariksi? Kysymykseen tulevat ainakin sosiaaliset oikeudet, joiden lähtökohtaisena tehtävänä on turvata tasavertaiset mahdollisuudet myös niille ihmisille, joiden kyky huolehtia itsestään on esimerkiksi sairauden vuoksi heikentynyt. Tutkimuksen viitekehyksen kannalta mielenkiintoisia ovat erityisesti ne sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvat toimenpiteet, jotka kohdistuvat sairauksista kärsivien henkilöiden ohella iäkkäisiin, mielenterveysongelmaisiin ja heikosti toimeentuleviin. Käytännössä näissä toimenpiteissä on kyse erilaisista palveluista: terveyspalveluista, iäkkäille suunnatuista sosiaalipalveluista, mielenterveyspalveluista ja tulonsiirroista. Voidaan kuitenkin ajatella, että myös muut sosiaalisiksi oikeuksiksi luettavat ihmisoikeudet, kuten mahdollisuus kouluttautua, suojaavat ihmisten toimintavalmiuksia terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueilla. Jos koulutustarjonta on tietyllä alueella heikko, on varsin todennäköistä että tämä näkyy myös alueella elävän väestön terveydessä ja materiaalisessa hyvinvoinnissa.

Valmisteilla oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelurakennemuutos kuitenkin puolustaa sosiaalisten oikeuksien valitsemista terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueiden vastinpariksi, koska uudistuksessa neuvotellaan juuri sosiaaliin oikeuksiin liittyvistä asioista, kuten tavoista tuottaa yhdenvertaisia sosiaali- ja terveyspalveluita ja keinoista kaventaa väestön terveyseroja. Valitsemalla sosiaaliset oikeudet tutkimuksen kohteeksi tuotetaan siis potentiaalisesti sellaista tietoa, jonka avulla uudistusta voidaan ohjata kohti sille asetettuja tavoitteita.

| | | | |
|---------------------|---|---|---|
| II vaihe | eriarvoisuuden ilmeneminen tutkimuksen kohteena olevilla elämänalueilla | & | elämänalueisiin kiinnitettyjen ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnalliset jaot |
|---------------------|---|---|---|

Tutkimusmallin toisessa vaiheessa siirrytään ensimmäisessä vaiheessa määritellyn tutkimusongelman empiiriseen analyysiin. Tavoitteena on selvittää onko elämänalueilla havaittavissa eriarvoisuutta, minkälaisia yhteiskunnallisia jakoja elämänalueisiin kiinnitettyjen ihmisoikeuksien toteuttamisessa ilmenee ja miten nämä kaksi ilmiötä asettuvat suhteessa toisiinsa siinä kontekstissa, jossa ihmisoikeuksien toteutumista tarkastellaan. Eriarvoisuuden ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen välisen suhteen tarkastelun taustalla on ajatus siitä, että muita heikommassa asemassa olevat ihmiset, jotka eivät pysty syystä tai toisesta huolehtimaan itsestään ilman ulkopuolista apua, ovat keskimääräistä enemmän ihmisoikeuksien tarjoaman suojan tarpeessa. Esimerkiksi terveysongelmista kärsivä henkilö tarvitsee enemmän terveyspalveluita kuin terve henkilö, mistä seuraa muun muassa se, että alueilla, joiden väestö on keskimääräisesti sairaampaa, tulisi myös terveyspalveluiden käyttö olla keskimääräistä korkeammalla tasolla. Ajallisesta

näkökulmasta katsottuna eriarvoisuuden ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen välisen suhteen tarkastelu edellyttää puolestaan eriarvoisuuskehityksen ja ihmisoikeuksien toteuttamisen muutosten välisen suhteen arvioimista.

Tässä tutkimuksessa tutkimusmallin toisen vaiheen suorittaminen tarkoittaa seuraavien kysymysten selvittämistä: onko syrjäisyydeltään erilaisissa kunnissa eroja sairastavuudessa, mielenterveysongelmien esiintyvyydessä, iäkkäiden terveydentilassa ja toimeentulon riittävydessä? Käytetäänkö syrjäisyydeltään erilaisissa kunnissa tarjolla suhteellisesti vähemmän vai enemmän sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvia terveystalvaeluita, mielenterveyspalveluita, iäkkäille suunnattuja palveluita ja toimeentuloa turvaavia tulonsiirtoja kuin muissa kunnissa? Vaivaako terveyteen ja toimeentuloon liittyvät ongelmat ja niitä turvaavien palveluiden alhainen käyttö erityisesti syrjäkuntia?

Tutkimusmallin toisessa vaiheessa saadaan kuva eriarvoisuuden ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yleisestä tilasta. Ihmisoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen kannalta ongelmallisia ovat tilanteet, joissa eriarvoisuus ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnalliset jaot paikantuvat toisilleen vastakkaisilla tavoilla tutkittavana olevaan kohteeseen, tämän tutkimuksen tapauksessa syrjäkuntiin. Tällaisessa tilanteessa suojan tarpeessa olevat henkilöt eivät pääse tarvitsemansa suojan piiriin, joka on lähtökohtaisesti turvattu yhtäläisesti kaikille. Usein tällainen tarkastelu ei kuitenkaan ole riittävä arvioimaan kuinka merkittävästä ongelmasta itse asiassa on kyse, koska eriarvoisuuden ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla saattaa olla myös muita tekijöitä kuin vain itse tutkimuskohde. Näitä tekijöitä tuleekin analysoida täsmällisemmin.

| | | | |
|--------------|---------------------------------|---|--------------------------------------|
| III | eriarvoisuuden taustalla olevat | | ihmisoikeuksien toteuttamisen |
| vaihe | tekijät | & | yhteiskunnallisten jakojen taustalla |
| | | | olevat tekijät |

Tutkimusmallin kolmas vaihe keskittyy tähän tehtävään. Tavoitteena on tarkastella havaittuja eriarvoisuuden muotoja ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja tutkimuksen varsinaista kiinnostuksen kohdetta laajemmasta näkökulmasta käsin. Ihmisoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen yhteiskunnallisiksi esteiksi voidaan määrittää sellaiset tilanteet, joissa eriarvoisuuden ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkaisen paikantumisen taustalta löytyy yhteinen nimittäjä siinäkin tapauksessa, että eriarvoisuuteen ja ihmisoikeuksien toteuttamiseen liittyviä tekijöitä on huomioitu laaja-alaisesti. Tällöin on selvää, että ihmisoikeudet eivät voi toteutua yhdenvertaisella tavalla, koska se, mikä tarkoittaa muita heikompa asemaa, on myös merkki ihmisoikeuksien toteuttamiseen liittyvistä puutteista. Toisin sanoen ihmisoikeuksien suoja ei lähtökohtaisesti kohdistu sinne, missä sille olisi tarvetta.

Jos esimerkkinä käytetään jälleen tätä tutkimusta, voisi edellä kuvatun kaltainen tilanne tarkoittaa muun muassa sitä, että kunnan syrjäisyys merkitsisi muihin kuntiin verrattuna heikompaa väestön terveyttä ja terveyspalveluiden muita kuntia alhaisempaa käyttöä kuntien erilaisista sosiodemografisista piirteistä huolimatta. Kunnan syrjäisyyden ei kuitenkaan voitaisi katsoa muodostavan estettä sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaiselle toteutumiselle, jos alhaisen palveluiden käytön taustalla olisikin jokin muu tekijä kuin syrjäisyys. Tämä ei tietenkään tarkoittaisi sitä, että sosiaaliset oikeudet toteutuisivat alueellisesti yhdenvertaisesti vaan ainoastaan sitä, että syy eroihin löytyy jostakin muualta kuin kunnan syrjäisyydestä.

Tutkimusmallin eri vaiheissa tuotetun tiedon avulla voidaan arvioida toimiiko ihmisoikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista suojaava mekanismi tavalla, jolla sen olisi Senin, Nussbaumin ja Therbornin teorioihin pohjautuvan käsityksen mukaan tarkoitus toimia vai asettuuko ihmisoikeuksien määrittelemien periaatteiden ja niiden tosiasiallisen toteutumisen välille yhteiskunnallisia esteitä, jotka olisi purettava. Tutkimusmallin teoreettista taustaa vasten on olennaista pohtia sitä, kuinka tehokkaasti ihmisoikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvilla toimilla on pystytty suojaamaan toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista siten, että yhteiskunnassa ilmenevää eriarvoisuutta olisi pystytty vähentämään, ja missä määrin tulisi kiinnittää huomiota muihin Therbornin esiin nostamiin tasa-arvoa tuottaviin mekanismeihin.

Suoritan oman tutkimukseni edellä kuvatun tutkimusmallin mukaisesti. Ennen varsinaista analyysia käyn läpi tutkimusongelman tilastolliseen operationalisointiin liittyviä kysymyksiä. Esittelen tutkimuksen lähdeaineiston ja tilastolliset muuttujat, joita käytän kuntien syrjäisyyden ja yhteiskunnallisen rakenteen sekä eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen indikaattoreina. Kerron lisäksi myös tilastollisista menetelmistä, joita käytän aineiston analysoimisessa.

4. AINEISTO & TUTKIMUSONGELMAN TILASTOLLINEN OPERATIONALISOINTI

Pohdin tässä luvussa ihmisoikeuksien tilastolliseen mittaamiseen liittyviä kysymyksiä ja esittelen käyttämäni aineiston sekä tutkimuksessa selitettävänä olevat, eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat, ja selittävät, syrjäisyyttä ja kuntien sosiodemografista rakennetta kuvaavat, muuttujat. Käyn läpi myös empiirisessä analyysissä käyttämäni tilastolliset menetelmät.

4.1 Kuinka ihmisoikeuksien toteutumista voidaan mitata?

Tutkimusongelman onnistunut tilastollinen analysointi edellyttää huolellista tilastollista operationalisointia eli tutkimuskysymysten muuntamista tilastollisin menetelmin käsiteltävissä oleviksi numeerisiksi muuttujiksi. Muuttujia, joiden tehtävänä on kuvata jotakin tiettyä ilmiötä ja siinä tapahtuvia muutoksia tiivistetyssä muodossa kutsutaan yleisesti indikaattoreiksi. Suomessa on rakennettu omia indikaattorimalleja muun muassa demokratian (Borg, Kestilä-Kekkonen & Westinen 2015) ja lasten hyvinvoinnin (Aira et al. 2014) seuraamiseen. Vastaus luvun otsikossa esitettyyn kysymykseen on siis periaatteeltaan yksinkertainen: ihmisoikeuksien toteutumista voidaan mitata indikaattoreilla. Vaikeampi kysymys on, millä indikaattoreilla tämän tutkimuksen ratkaistavina olevien kysymysten tilastollinen analyysi olisi mahdollista toteuttaa.

Sopivien indikaattoreiden valintaa helpottavat jo olemassa olevat ihmisoikeustilanteen seurantaan varten kehitetyt indikaattorimallit ja -oppaat. Tunnetuimpia ihmisoikeuksien toteutumisen mittaamista käsitteleviä teoksia lienee YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimiston (OHCHR) julkaisema ihmisoikeusindikaattorit-opas (OHCHR 2012), jossa esitellään ihmisoikeuksien toteutumista indikoivien muuttujien määrittelyn yleiset suuntaviivat. YK:n oppaassa ihmisoikeusindikaattorit on jaoteltu niiden mittauskohteen perusteella kolmeen ryhmään taulukon 4 mukaisesti (OHCHR 2012, 33–38).

Taulukko 4. Indikaattoriryhmät ja niiden mittauskohteet

| indikaattoriryhmä | kuvattava / mitattava asia |
|-------------------------|--|
| rakenneindikaattorit | kansainvälisistä sopimuksista ja kansallisesta lainsäädännöstä määritellyt ihmisoikeuksia koskevat velvoitteet ja normit |
| prosessi-indikaattorit | toimet, joilla julkinen valta pyrkii toteuttamaan ja turvaamaan ihmisoikeuksia |
| lopputulosindikaattorit | ihmisoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen ihmisten elämänpiirissä |

Ensimmäinen indikaattoriryhmä koostuu rakenneindikaattoreista, jotka kuvaavat mihin kaikkiin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin valtio on sitoutunut ja millä tavoin ihmisoikeuksista on säädetty kansallisessa lainsäädännössä. Niiden avulla voidaan hahmottaa ihmisoikeuksien lainsäädännöllinen perusta. Lainsäädännölliseen rakenteeseen liittyvät kysymykset ovat olennaisia, koska ne muodostavat ihmisoikeuksien toteuttamisen lähtökohdan. On epätodennäköistä, että julkinen valta ottaisi huomioon ihmisoikeuksiin liittyviä näkökohtia, jos niitä ei olisi kirjattu lakiin. Ihmisoikeuksien toteutumisen puutteet liittyvät kuitenkin enemmän sopimusten ja lainsäädännön noudattamatta jättämiseen kuin sopimuksiin sitoutumiseen ja lainsäädännön kattavuuteen. Esimerkiksi poliittista osallistumista ja mielipiteenvapautta suojaavan kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen on ratifioinut kaikkiaan 168 valtiota (OHCHR 2016), mutta vuosien 1975–2011 välillä 169 eri valtiossa toimitettua yhteensä 890 yksittäistä vaalia analysoineessa tutkimuksessa vain noin puolen katsottiin täyttäneen vapaiden ja rehtien vaalien tunnusmerkit, jossa sekä vaalipäivää edeltäneet että sen jälkeiset tapahtumat olisivat sujuneet ongelmitta (Bishop & Hoeffler 2014, 9–16).

Kaksi muuta YK:n oppaassa eriteltyä indikaattoriryhmää ovatkin ihmisoikeuksien yhteiskunnallisten esteiden selvittämisen kannalta hyödyllisempiä. Toinen ryhmistä koostuu prosessi-indikaattoreista, joiden tavoitteena on kuvata niitä toimia, joihin julkinen valta on ryhtynyt toteuttaakseen ihmisoikeuksia koskevia velvoitteitaan. Prosessi-indikaattorit voivat mitata muun muassa terveydenhuoltoon kohdistettujen taloudellisten resurssien määrää, erityisen haavoittuvaisessa asemassa olevien väestöryhmien aseman kohentamiseen tähtääviä toimenpiteitä tai oikeuslaitoksen toimintaa. (OHCHR 2012, 36–37) Prosessi-indikaattorit tulevat tarpeeseen luvussa 4

esittelemäni tutkimusmallin toisen osa-alueen kohdalla, joka keskittyy ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen selvittämiseen.

Lopulta ihmisoikeuksien toteutumisessa on kyse siitä, miten kansainvälisissä sopimuksissa ja kansallisissa lainsäädännössä turvatut ihmisoikeudet ja niiden toteutumisen eteen tehtävät toimenpiteet näkyvät ihmisten elämässä. Kolmannen indikaattoriryhmän muodostavat lopputulosindikaattorit mittaavat tätä ulottuvuutta. Esimerkiksi oikeuden terveyteen osalta kyseeseen voivat tulla muun muassa eliniänodote ja itsemurhien yleisyys. (OHCHR 2012, 37–38, 90.) Usein lopputulosindikaattorit ovat niin sanottuja korvikeindikaattoreita, joiden katsotaan kertovan välillisesti ihmisoikeuksien toteutumisesta. Ne eivät eroa esimerkiksi ihmisten hyvinvoinnin tai kestäväen kehitykseen seuraamiseen keskittyvistä indikaattoreista niinkään sisällöllisesti kuin siinä, että muista yhteyksistä tuttuja indikaattoreita otetaan osaksi uutta tulkinnallista kehystä. (Landman & Carvalho 2010, 111–113, 116–117.) Lopputulosindikaattoreita tarvitaan tutkimusmallin eriarvoisuuteen ilmenemiseen kiinnittyvän osa-alueen empiirisessä analyysissä.

Indikaattorit voidaan valita YK:n oppaassa esitetyn mallin mukaisella tavalla, mutta se mitkä yksittäiset indikaattorit otetaan tarkastelun kohteeksi ja mitä johtopäätöksiä niiden osoittamista havainnoista tehdään, riippuu valitusta näkökulmasta. Rakenne-, prosessi- ja lopputulosrakennetta noudattelevissa ihmisoikeustilanteen seurantaan varten tehdyissä indikaattorimalleissa on päädytty erilaisiin ratkaisuihin. Esimerkkeinä voidaan käyttää YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia (tss-oikeudet) koskevan yleissopimuksen toteutumisen seurantaan tarkoitettua SERF-indeksiä (Social and Economic Rights Fulfillment Index) (ks. Fukuda-Parr, Lawson-Remer & Randolph 2009) ja brittiläisen yhdenvertaisuus- ja ihmisoikeuskomitean (Equality and Human Rights Commission) HRMF-indikaattorimallia (Human Rights Measurement Framework) (ks. Candler et al. 2011). Molemmat mallit sisältävät samoihin elämäntilanteisiin keskittyviä indikaattoreita materiaalisesta hyvinvoinnista terveyteen. Elämäntilanteisiin liittyvistä yhteneväisyyksistä huolimatta mallit sisältävät kuitenkin toisistaan poikkeavia indikaattoreita, mikä osoittaa kuinka merkittävästi näkökulman valinta vaikuttaa siihen, mitä indikaattoreita kulloinkin on perusteltua tai edes mahdollista ottaa huomioon ja mitä tulkintoja niistä on tarkoitus tehdä.

SERF-indeksi on nimensä mukaisesti useasta indikaattorista muodostettu yhdistelmämuuttuja, joka tarkastelee tss-oikeuksien toteutumista suhteessa kunkin valtion bruttokansantuotteena mitattuihin taloudellisiin voimavaroihin. YK:n tss-oikeuksista tehdyn sopimuksen keskeisenä vaatimuksena on toteuttaa sopimuksessa määritellyt oikeuksia progressiivisesti siinä laajuudessa kuin valtion talous antaa myöten. Näin valtio, jossa tss-oikeuksien absoluuttisen toteutumisen taso on hyvä verrattuna muihin valtioihin, voikin näyttäytyä vähemmän myönteisessä valossa, kun huomioon otetaan valtion käytettävissä olevat taloudelliset voimavarat. (Fukuda-Parr et al. 2009, 196–198.)

SERF-indeksissä kotimaisen tuotannon arvoa mittaava bruttokansantuote on prosessi-indikaattori, joka ilmentää valtion potentiaalia toteuttaa tss-oikeuksia koskevia velvoitteitaan. Velvoitteiden toteutumisen mittaamiseen on valittu kahdet eri indikaattorit. Taloudellisen kehityksen ja yhteistyön järjestö OECD:n kuuluvien, korkeamman tulotason, valtioiden osalta velvoitteiden toteutumista mitataan yhteensä seitsemällä eri lopputulosindikaattorilla kolmella eri elämänalueella: koulutuksessa, terveydessä ja materiaalisessa hyvinvoinnissa, joka on jaettu kahteen osatekijään: riittävään ravintoon ja työhön. Koulutuksen elämänalueella indikaattoreiksi on valittu koulutuksen piirissä olevien osuus opiskeluiässä olevista eli valtiosta riippuen noin 6–23 vuotiaista henkilöistä ja 15-vuotiaiden oppilaiden taitoja mittaavan PISA-tutkimuksen keskimääräinen tulos, terveyden elämänalueella alle viisivuotiaiden ja yli 65-vuotiaiden kuolleisuusaste, materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueella ravinnon osalta alipainoisina syntyneiden lasten osuus kaikista lapsista ja työn osalta suhteellisessa köyhyydessä (käytettävissä olevat tulot alle 50 % mediaanituloista) elävien väestöosuus ja pitkäaikaistyöttömien osuus kaikista työttömistä. Muille valtioille on valittu osittain toiset indikaattorit. Näistä indikaattoreista on muodostettu indeksin laskukaavalla jokaiselle valtiolle oma indeksiluku, jota voidaan käyttää valtioiden väliseen vertailuun. (Fukuda-Parr et al. 2009, 201–203.)

HRMF-indikaattorimalli keskittyy rajatumminkin vain brittiläiseen yhteiskuntaan ja se koostuu SERF-indeksiä huomattavasti yksityiskohtaisemmista indikaattoreista. Esimerkiksi, kun SERF-indeksissä oikeutta terveyteen mitataan kahdella lopputulosindikaattorilla, niin HRMF-indikaattorimallissa terveyttä kuvataan yhteensä kymmenellä indikaattorilla, joista rakenne- ja prosessi-indikaattoreita on molempia kaksi ja lopputulosindikaattoreita kuusi. Rakenneindikaattorit keskittyvät YK:n mallin mukaisesti terveyttä koskevien lainsäädännöllisiin rakenteisiin, prosessi-indikaattorit muun muassa julkisen vallan politiikkaohjelmissa asetettujen tavoitteiden arviointiin ja lopputulosindikaattorit muun muassa sydän- ja verisuonitautikuolleisuuteen, terveytensä huonoksi kokevien väestöosuuteen ja eliniänodotteeseen. (Candler et al. 2011, 426–428)

HRMF-indikaattorimalli ei SERF-indeksin tavoin määrittele tapaa, jolla indikaattoreiden välittämää tietoa tulisi analysoida. Se on ennemmin vain kokoelma rakenne-, prosessi- ja lopputulos- jaottelun mukaisesti jäsenneltyjä ihmisoikeuksien toteutumisen mittaamiseen soveltuvia indikaattoreina, joita voidaan hyödyntää tutkimuskysymysten tilastollisen operationalisoinnin apuvälineenä ainakin niissä tutkimuksissa, jotka kohdistuvat Iso-Britannian kaltaisiin yhteiskuntiin. HRMF kuitenkin muistuttaa SERF-indeksiä siinä suhteessa, että se sisältää suurelta osin lopputulosindikaattoreita, mikä on tähän tutkimukseen soveltamani tutkimusmallin suorittamisen kannalta merkittävä puute, koska malli perustuu juuri ihmisoikeuksien toteuttamiseen piiriin kuuluvien julkisen vallan toimenpiteiden ja yhteiskunnassa ilmenevän eriarvoisuuden välisen suhteen

analysoimiseen. Selvittääkseni muodostaako kunnan syrjäisyys esteen sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaiselle toteutumiselle, tarvitsen prosessi- ja lopputulosindikaattoreiden lisäksi myös kuntien syrjäisyyttä ja sosiodemografista rakennetta indikoivia muuttujia. Ne eivät varsinaisesti kiinnity suoraan sosiaalisiin oikeuksiin, mutta ovat välttämättömiä soveltamani tutkimusmallin mukaisen analyysin suorittamiseksi.

Sen sijaan, että edellä esitetyt ihmisoikeuksien tarkasteluun tarkoitetut mallit olisivat lähde tässä tutkimuksessa käytettäville indikaattoreille, on niitä hyödyllisempi pitää esimerkkeinä siitä, kuinka monin eri tavoin ihmisoikeustilanteen seurantaan soveltuvia mittareita on mahdollista muodostaa. YK:n ihmisoikeusindikaattorit-opas ja indikaattorimallit auttavat selkiyttämään miten tutkimuskysymykset voidaan operationalisoida tilastollisesti mitattaviksi, ihmisoikeuksien toteutumista indikoiviksi, muuttujiksi, mutta yksittäisten indikaattorien valinta riippuu aina siitä näkökulmasta, josta ihmisoikeuksien toteutumista tarkastellaan. Esittelen seuraavaksi tässä tutkimuksessa käyttämäni indikaattorit. Käyn ensiksi läpi eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueilla ilmentävät niin sanotut lopputulos- ja prosessi-indikaattorit, jonka jälkeen esittelen kuntien syrjäisyyttä ja sosiodemografista rakennetta kuvaavat indikaattorit.

4.2 Tutkielman aineisto

Eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueilla ilmentävien indikaattoreiden kuntakohtaisten tietojen lähteenä on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Sotkanet-palvelusta keräämäni kokonaisotantaan perustuva poikittaisaineisto, joka sisältää tiedot kaikista Suomen kunnista vuodelta 2013. Kuntien syrjäisyyttä ja sosiodemografista rakennetta kuvaavia indikaattoreita koskevat tiedot perustuvat vastaavalla tavalla puolestaan Tilastokeskuksen Kuntien avainluvut -palvelusta kokoamaani aineistoon sekä sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet syrjäkunnissa -hanketta varten Tilastokeskukselta käyttöön saatuun aineistoon. Vuonna 2013 Suomessa oli yhteensä 317 kuntaa. Analyysistä kuitenkin puuttuvat Ahvenanmaan 16 kuntaa ja Pirkanmaan maakunnassa sijaitseva Sastamala, joista minulla ei ollut käytettävissä riittävästi tietoja. Lopullisessa aineistossa on siis mukana yhteensä 300 kuntaa.

4.3 Eriarvoisuutta kuvaavat indikaattorit (selitettävät muuttujat)

Tutkimukseni empiirinen analyysi kohdistuu terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueisiin. Terveyden elämänalueen osatekijöistä olen kiinnostunut väestön terveyden ohella erityisesti iäkkäiden terveydestä sekä mielenterveysongelmista kärsivistä ja materiaalsen hyvinvoinnin osatekijöistä puolestaan toimeentulon riittävydestä. Olen pyrkinyt tekemään näillä elämänalueilla vallitsevaa eriarvoisuutta ilmentävistä indikaattoreista ja elämänalueisiin kiinnittyvien sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavista indikaattoreista vahvempia käyttämällä mahdollisuuksien mukaan indikaattoreina yksittäisten muuttujien sijasta useammasta muuttujasta laskettuja indeksejä, jotta eriarvoisuudesta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisista jaoista saataisiin mahdollisimman kattavan kuvan.

Olen muodostanut indikaattoreina toimivat indeksit aineiston pohjalta seuraavan laskukaavan mukaisesti:

$$\text{indikaattori} = \sum_{i=1}^n a_i \times \left(100 / md \sum_{i=1}^n a_i \right), \text{ jossa } a_i \text{ on indikaattorin laskemiseen käytetty muuttuja}$$

Kaavan mukaisesti jokaisen indeksin koko maan mediaanin arvo on 100, jolloin kuntien välinen vertaileminen eri indeksien välillä on helpompaa. Eriarvoisuutta kuvaavien indeksien kohdalla arvon 100 ylittävät indeksiluvut merkitsevät siis keskimääräistä huonommin voivaa ja heikommin toimeentulevaa väestöä ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen osalta puolestaan sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden keskimääräistä yleisempää käyttöä. Eriarvoisuuden indikaattoreina toimivat indeksit ja niiden pohjalla olevat muuttujat on listattu taulukossa 5.

Mittaan terveyden elämänalueella vallitsevaa eriarvoisuutta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen **sairastavuusindeksillä**, joka on vuosittain laskettava alueellisen sairastavuuden vaihtelua ja alueiden sairastavuuskehitystä kuvaava mittari. Indeksissä on huomioitu syöpien, sepelvaltimotaudin, aivoverisuonitaudin, tuki- ja liikuntaelinsairastavuuden, mielenterveysongelmien ja tapaturmien esiintyvyys. Indeksi on muodostettu sairausryhmien painotettuna keskiarvona. Painokertoimet on laskettu sen mukaan, mikä vaikutus sairausryhmällä on kuolleisuudelle, työkyvyttömyydelle, elämänlaadun vajeelle ja terveydenhuollon suorille kustannuksille. Kunkin vuoden indeksi on laskettu kolmen edellisen vuoden tietojen perusteella. Tässä tutkimuksessa käytetty vuoden 2013 indeksi sisältää siis tiedot vuosilta 2010–2012. (Sipilä et al. 2014, 2986–2987.)

Sairastavuusindeksissä kuolleisuutta on tarkasteltu menetetyt elinvuodet -indeksin avulla, joka ilmaisee ennen odotettavissa olevaa elinikää tapahtuneiden kuolemien takia menetettyjen ikävuosien

Taulukko 5. Eriarvoisuutta kuvaavat indikaattorit terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueilla

| terveyden elämäalue | | | materiaalsen hyvinvoinnin elämäalue |
|--|---|---|---|
| sairastavuusindeksi (THL) | iäkkäiden sairastavuusindeksi | mielenterveysongelmien yleisyyden indeksi | toimeentulon riittävyys |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ koostettu seitsemästä eri sairausryhmästä (syöpä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitauti, tuki- ja liikuntaelinsairastavuus, mielenterveys, tapaturmat, dementia), jotka on erikseen indeksoitu ja summattu neljän eri näkökulman (kuolleisuus, työkyvyttömyys, terveyteen liittyvä elämänlaadun vaje, terveydenhuollon suorat kustannukset) mukaan määräytyvien painokertoimien mukaan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ sairaalahoidossa olleiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden määrä 1000 vastaavanikäistä kohti ▪ koti- ja vapaa-ajan tapaturmien vuoksi sairaanhoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitokasojen lukumäärä 1000 vastaavanikäistä asukasta kohti | <ul style="list-style-type: none"> ▪ mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuus 16–64-vuotiaasta väestöstä ▪ erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettujen osuus väestöstä | <ul style="list-style-type: none"> ▪ pienituloisten (tulot alle 60 % mediaanituloista) väestöosuus |

suhteellista määrää väestössä. Odotettavissa oleva elinikä perustuu väestön elinajanodotteeseen. Esimerkiksi, jos henkilö kuolee tapaturmaisesti 65 vuotiaana, ja hänen odotettavissa oleva elinikensä eli väestön elinajanodote on 80 vuotta, on hän tällöin menettänyt 15 elinvuotta. Menetetyt elinvuodet -indeksi on muodostettu kullekin kunnalle siten, että jokaiselle ikäryhmälle on ensiksi laskettu kuolleisuusluku jakamalla ikäryhmässä tapahtuneiden kuolemien lukumäärä ikäryhmään kuuluvien lukumäärällä, kerrottu näin saatu luku ikäryhmässä kuolleiden menettämien elinvuosien määrällä ja lopuksi summattu ikäryhmittäiset luvut painottaen kunkin ikäryhmän lukua koko väestön ikäjakaumalla. Indeksissä on siis otettu huomioon sekä kunnan väestömäärä että ikäjakauma. (ks. Vohlonen, Bäckmand & Korhonen 2007, 305–306.) Sairastavuusindeksissä kullekin sairausryhmälle on laskettu painokerroin sen mukaan, mikä on sairausryhmän osuus kaikista menetetyistä elinvuosista. Toisin sanoen kuinka suuri osuus ennenaikaisesti kuolleista on kuollut syöpään, sepelvaltimotautiin, aivoverisuonitautiin jne. (Sipilä et al. 2014, 2987.)

Työkyvyttömyyden osalta painokerroin on laskettu sen mukaan, mikä on sairausryhmän perusteella myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden osuus kaikista myönnettyistä työkyvyttömyyseläkkeistä. Sairausryhmien vaikutus elämänlaadun vajeeseen pohjautuu puolestaan Suomessa vuosina 2000–2001 toteutettuun, 30 vuotta täyttäneitä väestöä edustaneeseen, väestökyselyyn, jossa selvitettiin eri sairauksista kärsivien kokemusta omasta elämänlaadusta. Elämänlaadun mittaamisessa huomioitiin muun muassa se, kuinka vakavasti sairaudesta kärsivä henkilö koki sairautensa vaikuttavan kykyyn liikkua, kuulla, nähdä ja puhua sekä kuinka merkittävästi sairaus aiheutti epämukavuuden tuntemuksia ja ahdistusta. (ks. Saarni et al. 2006, 1403–1405.) Elämänlaadun vajeen osalta painokerroin on laskettu sen mukaan, kuinka suuren osuuden sairausryhmä kattaa elämänlaadun vajetta aiheuttavista sairauksista. (Sipilä et al. 2014, 2987)

Yksilöille aiheutuvien vaikutusten ohella sairastavuusindeksissä on arvioitu sairauksien yhteiskunnallista merkittävyyttä myös toisesta näkökulmasta huomioimalla niiden hoidosta terveydenhuollolle suoraan aiheutuvat kustannukset. Terveydenhuollon suoriin kustannuksiin pohjautuvat painokertoimet perustuvat siihen, kuinka suuren osuuden sairausryhmä aiheuttaa vuodeosastohoidon, lääkäriissäkäyntien, reseptilääkkeiden sekä kuntoutuksen seurauksena terveydenhuollolle välittömästi syntyvistä kustannuksista. (Sipilä et al. 2014, 2987–2988.)

Kaikki sairastavuusindeksissä huomioidut sairausryhmät ovat niin sanottuja kansansairauksia, joilla on suuri merkitys väestön terveydelle. Suurin osa suomalaisten kuolemista, työkyvyttömyydestä ja elämänlaadun vajeesta johtuu syövästä, sepelvaltimotaudista, aivoverisuonitaudista, tuki- ja liikuntaelinsairauksista, mielenterveysongelmista ja tapaturmista. Sairausryhmiin liittyvästä palveluiden tarpeesta kertoo myös se, että niiden hoito kattaa hieman yli puolet terveydenhuollolle sairauksien hoidosta suoraan aiheutuvista kustannuksista (Sipilä et al. 2014, 2987–2988.) Sairastavuusindeksin avulla saadaan kattava kuva väestön terveyden kuntien välisestä vaihtelusta ja terveystarpeesta.

Terveyden elämänalueen osatekijöistä mittaan **iäkkäiden terveydessä** ilmenevää eriarvoisuutta indeksillä, joka pohjautuu kahteen muuttujaan. Toinen indeksin muuttujista kuvaa 65 vuotta täyttäneille kotona ja vapaa-ajalla tapahtuneiden tapaturmien yleisyyttä suhteessa 1000 kunnassa asuvaa 65 vuotta täyttäneitä henkilöä kohden. 65 vuotta täyttäneille tapahtuvista tapaturmista 80 % on kaatumisia. Kaatumiset ovat merkittävä iäkkäiden terveyttä heikentävä tekijä. Arviolta kolmannes 65 vuotta täyttäneistä ja joka toinen 80 vuotta täyttynyt kaatuu vähintään kerran vuodessa, ja mitä vanhemmasta henkilöstä on kyse sitä useammin kaatuminen johtaa hoitoa vaativaan vammaan. Kaatumisesta aiheutunut vamma puolestaan altistaa uusille kaatumisille. (Pajala 2016, 7–14.)

Iäkkäiden fyysisellä kunnolla on suuri merkitys kaatumisten ehkäisemisessä, mutta kaatumisiin vaikuttavat myös ympäristöön liittyvät tekijät niin kotona kuin kodin ulkopuolella (Pajala 2016, 19–

59). Muuttuja tarjoaa yleisen kuvan siitä, kuinka iäkkäät pärjäävät kotiolosuhteissa ympäristöltään erilaisissa kunnissa, joita kaikkia koskee yhtäläinen valtakunnallinen tavoite laitoshoidon purkamisesta ja kotona asumisen lisäämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamassa iäkkäiden hoidon laatusuosituksessa tavoitteeksi on asetettu kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden kasvattaminen yli 90 %:iin kaikista 75 vuotta täyttäneistä vuoteen 2017 mennessä (STM & Kuntaliitto 2013, 39). On todennäköistä, että tapaturmien merkitys iäkkäiden terveydelle korostuu yhä useamman iäkkään asuessa tulevaisuudessa kotona.

Indeksin pohjalla oleva toinen muuttuja mittaa sairaalahoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden määrää suhteessa 1000 kunnassa asuvaa samaan ikäryhmään kuuluvaa henkilöä kohden. Sairaalahoitoon joutumisen on todettu tutkimuksissa heikentäneen iäkkäiden kykyä suoriutua päivittäisistä toiminnoista, kuten peseytymisestä, pukeutumisesta ja wc:ssä käymisestä, minkä on arveltu johtuvan muun muassa liikunnan puutteesta sairaalahoidon aikana. Hyväkuntoisetkin potilaat viettävät sairaalassa ollessaan pääosan päivästään vuoteessa. Iäkkäillä lihasmassa heikkenee nopeasti, ja lyhyenkin aikaa kestäneen liikkumattomuuden seuraukset voivat olla vakavat, vaikka varsinainen hoitoa vaatinut akuutti sairaus saataisiinkin sairaalassa olon aikana hoidettua. (Jämsen et al. 2015, 977–980.) Sairaalahoitoa saaneiden osuutta mittaamalla tavoitetaan sellaiset iäkkäät, joiden terveydentila on odotettavasti heikentynyt ja avuntarve kasvanut suhteessa sairaalahoidolta välttyneisiin ikätovereihin.

Mielenterveysongelmat ovat toinen terveyden elämänalueen osatekijä, josta olen tässä tutkimuksessa kiinnostunut. Käytän mielenterveysongelmien yleisyyden indeksin laskemiseen samoja muuttujia kuin mitä THL:n sairastavuusindeksissäkin on käytetty lukuun ottamatta itsemurhien yleisyyttä, josta ei ole vapaasti saatavissa kuntakohtaisia tietoja. Muuttuja mittaavat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneiden sekä erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettujen väestöosuuksia.

Lievä psyykkinen oireilu on melko yleistä, esimerkiksi työuupumuksesta kärsii ajoittain noin neljännes väestöstä (Ahola et al. 2004, 4109). Mielenterveysongelmien yleisyyden indikaattorina toimivan indeksin pohjalla olevat muuttujat eivät siten tavoita kaikkia mielenterveysongelmista kärsiviä, mutta ne tavoittavat kuitenkin sellaiset henkilöt, joiden mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat edenneet vakavalle asteelle ja joiden palvelun tarve on tästä syystä kohonnut. Työkyvyttömyyseläkkeitä koskevassa tutkimuksessa havaittiin, että mielenterveyssyistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet olivat olleet ennen työkyvyttömyyseläkepäätöksen saamista muista syistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneihin verrattuna useammin Kansaneläkelaitoksen järjestämän kuntoutuksen, kuten kuntoutuspsykoterapian ja työkykyä ylläpitävän ja parantavan valmennuksen, piirissä. Heillä oli myös useammin taustallaan muihin verrattuna pidempiä, jopa

useita vuosia kestäneitä, työttömyysjaksoja. (Laaksonen, Blomgren & Gould 2014, 27–32.) Työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi siirtyneiden väestöosuutta mittaava muuttuja viestii siis sellaisten henkilöiden määrästä, joilla mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat oletettavasti jatkuneet jo hyvin pitkään.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettujen väestöosuutta mittaava muuttuja kertoo puolestaan vakavasta mielenterveyden häiriöstä kärsivien henkilöiden määrästä. Lääkkeiden erikoiskorvattavuus tarkoittaa sitä, että lääkkeen hinnasta korvataan potilaalle koko kolmen euron omavastuuosuuden ylittävä osuus. Erikoiskorvattavuus myönnetään vain vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoitoon tarvittaviin lääkkeisiin. (ks. Kela 2016a.) Psykoosin sairastaneita ei voida kuitenkaan hoitaa ainoastaan lääkkeillä. Vaikuttava hoito edellyttää myös pääsyä lääkärille tai hoitajalla. Avohoidon, potilaan kotiympäristössä elämisen mahdollistavien, palveluiden merkitys korostuu psykoosin hoidossa ja hoidon viivästyminen voi merkittävästi heikentää psykoosiin sairastuneen mahdollisuuksia toipua sairaudestaan. (Salokangas et al. 2014, 8–9.) Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettujen väestöosuutta mittaamalla saadaan kuva niistä kunnassa asuvista mielenterveysongelmaisista, joiden sairauden parantuminen on olennaisesti kiinni saatavissa olevista palveluista.

Materiaalinen hyvinvoinnin elämänalueella tutkimukseni kohdistuu **toimeentulon riittävyteen**, jota kuvaan muista lopputulosindikaattoreista poiketen vain yhteen muuttujaan perustuvalla indikaattorilla. Indikaattorin pohjalla oleva muuttuja mittaa pienituloisten väestöosuutta. Pienituloisiksi määritellään yleensä henkilöt, jotka kuuluvat kotitalouksiin, joissa käytettävissä olevat tulot jäävät suhteellisen köyhyysrajan alapuolelle eli alle 60 %:iin kotitalouksien mediaanituloista (Moisio 2006, 639–640). Vuonna 2013 henkilö jäi suhteellisen köyhyysrajan alapuolelle, jos hänen tulonsa alittivat 1190 euroa kuukaudessa (Tilastokeskus 2014, 1–2). Keskimääräistä selkeästi alhaisempi tulotaso vaikeuttaa toimimista yhteiskunnassa normaaliksi katsotulla tavalla. Kykenemättömyys hankkia yhteiskunnassa selviytymiseen tarvittavaa elintasoa voi ilmetä muun muassa sellaisten hyödykkeiden puutteena, jotka ovat välttämättömiä toimeentulon itsenäiseksi hankkimiseksi. (Moisio 2006, 639.) Syrjäisillä pitkien etäisyyksien alueilla, missä on tarjolla heikosti julkisen liikenteen palveluita, tällainen välttämätön hyödyke saattaa olla esimerkiksi oma auto. Pienituloisten määrää seuraamalla tavoitetaan ne henkilöt, joiden toimeentulon riittävyys on selkeästi keskimääräistä heikompi ja mahdollisuudet toimia sen myötä rajoittuneet.

4.4 Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat indikaattorit (selitettävät muuttujat)

Olen muodostanut sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat indikaattorit samalla laskukaavalla kuin eriarvoisuuttakin kuvaavat indikaattorit. Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen indikaattoreina toimivat indeksit ja niiden pohjalla olevat muuttujat on listattu taulukossa 6.

Taulukko 6. Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat indikaattorit terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueilla

| terveyden elämänalue | | | materiaalsen hyvinvoinnin elämänalue |
|--|--|---|--|
| terveydenhuoltopalveluiden indeksi | iäkkäiden palveluiden indeksi | mielenterveyspalveluiden indeksi | toimeentulotuen käyttö |
| <ul style="list-style-type: none"> perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käyntien osuus 1000 asukasta kohti erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien osuus 1000 asukasta kohti | <ul style="list-style-type: none"> kodinhoitoapua, tukipalveluja tai omaishoidon tukea (kunnan kustantamat palvelut) saaneiden 65 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä ikääntyneiden tavallisen tai tehostetun palveluasumisen 65 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä | <ul style="list-style-type: none"> perusterveydenhuollon avohoidon mielenterveyskäyntien osuus 1000 asukasta kohti psykiatrian erikoisalojen avohoitokäyntien osuus 1000 asukasta kohti | <ul style="list-style-type: none"> toimeentulotukea vuoden aikana saaneiden väestöosuus |

Kuvaan terveyden elämänalueella vallitsevia sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakoja **terveydenhuoltopalveluiden indeksillä**, joka on laskettu perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käyntien ja erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien suhteellista osuutta mittaavien muuttujien pohjalta. Perusterveydenhuolto tarkoittaa pääosin yleislääkäreiden terveyskeskuksissa antamaa kaikille tarjottavaa terveydenhoitoa, joista potilas ohjataan tarpeen vaatiessa jatkotutkimuksiin sairaalassa erikoislääkäreiden antamaan erikoissairaanhoitoon. Avosairaanhoidon käynnillä ja avohoitokäynneillä tarkoitetaan puolestaan

terveysongelman tai sairauden hoidon vuoksi päivystysluonteisesti tai ennalta sovitusti annettua hoitoa.

On syytä huomioda, että Suomessa työterveydenhuolto on merkittävä terveystalouden tarjoaja. Työterveydenhuoltoa rahoitetaan julkisin varoin, mutta suurin osa palveluista on yksityisten toimijoiden tuottamia. (Hujanen & Mikkola 2013, 10–11; Lith 2013, 54.) Terveystaloudellisten palveluiden indeksillä ei siten tavoiteta kaikkia tarjolla olevia terveydenhuoltopalveluita. Voidaan kuitenkin pitää epätodennäköisenä, että sairastavuuden ja julkisten terveydenhuoltopalveluiden käytön välillä mahdollisesti vallitseva epäsuhta korvautuisi kokonaan yksityisesti tuotetuilla palveluilla, jotka ovat lähtökohtaisesti monien ulottumattomissa. Työterveydenhuolto edellyttää työsuhdetta ja yksityiset terveystaloudelliset palvelut yleisemmin sekä palvelun olemassaoloa että riittävää varallisuutta niiden käyttämiseen. Yksityisiä terveydenhuoltopalveluita käyttävät pääasiassa hyvin toimeentulevat (Kallio 2008, 479), minkä lisäksi yksityisten terveydenhuoltopalveluiden tarjonta painottuu pääkaupunkiseudulle ja suurimpiin kaupunkeihin, syrjäisemmiltä alueilta ne puuttuvat usein kokonaan (Lankila et al. 2016, 30). Syrjäisillä alueilla eläville, vähävaraisille ja työttömille julkinen terveydenhuolto on usein ainoa tarjolla oleva vaihtoehto.

Terveyden elämäntilanteen osatekijöistä kuvaan iäkkäisiin kohdistuvia sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja **iäkkäiden palveluiden indeksillä**, jossa olen huomionut palveluasumisen ja erilaisten kotiin annettavien palveluiden piirissä olevien 65 vuotta täyttäneiden suhteelliset osuudet. Vanhainkodeissa asuvien osutta mittaavan muuttujan jouduin jättämään pois, koska yli joka kuudennesta kunnasta kyseistä tietoa ei ollut saatavissa. Palveluasumista ja kotiin annettavien palveluita tarkastelemalla saadaan kuitenkin suhteellisen kattavasti tietoa iäkkäille tarkoitettujen julkisten palveluiden käytöstä, vain hyvin pienen osan iäkkäistä asuessa vanhainkodeissa. Vuonna 2013 niistä 243 kunnasta, joista tieto oli saatavissa, keskimäärin vain hieman alle neljä prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asui vanhainkodeissa, kun puolestaan keskimäärin liki joka kolmannes 65 vuotta täyttäneistä oli joko palveluasumisen tai kotiin annettavien palveluiden piirissä.

Toiseen terveyden elämäntilanteen osatekijään, mielenterveyteen, kohdistuvia sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaan puolestaan **mielenterveyspalveluiden indeksillä**, joka perustuu perusterveydenhuollon avohoidon mielenterveyskäyntien ja psykiatrian erikoisalojen avohoitokäyntien suhteellista osuutta mittaaviin muuttujiin. Mielenterveysongelmaisia hoidetaan ja tuetaan myös muilla kuin avohoidon palveluilla, esimerkiksi psykiatrisella sairaalahoidolla ja asumispalveluilla, minkä lisäksi mielenterveyspalveluita tarjoavat myös järjestöt ja yksityiset toimijat. Avohoitokäynnit perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa

muodostavat kuitenkin mielenterveyspalveluiden ytimen ja tilastojen mukaan valtaosan mielenterveyspalveluista tuottavat terveyskeskukset ja erikoissairaanhoido. (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 13–15; THL 2015a.) Indeksien avulla saadaan siis vaillinaisen, mutta kuitenkin melko kattava, kuva sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen mielenterveyteen kohdistuvista yhteiskunnallisista jaoista.

Materiaalisen hyvinvoinnin elämänalueella vallitsevia sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaan **toimeentulotuen käytön** avulla. Toimeentulotuki on kuntien harkinnanvaraisesti myöntämä välttämätöntä toimeentuloa turvaava viimesijainen etuus, jonka tarkoituksena on paikata väliaikaista toimeentulon puutetta poikkeavissa elämäntilanteissa, kun henkilö ei itse pysty muilla keinoin turvaamaan toimeentuloaan (Kuivalainen 2013, 15–16). Alkuperäisen tarkoituksensa vastaisesti toimeentulotuesta on kuitenkin muodostunut osalle väestöä pysyvä toimeentulolähde ensisijaisten perusturvaetuuksien, kuten työttömyys- ja asumistukien, jäätyä jälkeen yleisestä ansiokehityksestä (Kauppinen, Moisio & Munkkila 2013, 37). Esimerkiksi vuonna 2014 kokonaan perusturvan varassa yksin vuokralla asuvan vähimmäistasoista työttömyysetuutta eli työmarkkinatukea, opintotukea tai vähimmäismääräistä sairauspäivärahaa saavan tulot jäivät niin alhaisiksi, että he olivat laskennallisesti oikeutettuja toimeentulotukeen (THL 2015b, 3). Tästä huolimatta heidän laskennalliset tulonsa kattoivat toimeentulotuki mukaan lukien vain 71 % kohtuulliseksi katsotusta vähimmäiskulutuksesta. Kohtuullisella vähimmäiskulutuksella tarkoitetaan yksinasuvan kohdalla 675 euroa kuukaudessa asumiskustannusten jälkeen. Kun perusturvan katsotaan korvaavan asumiskustannukset täysimääräisesti, jäi yksinasuvalle laskennallisesti käytettäväksi kuukausittain siis noin 480 euroa. (THL 2015b, 88–89.)

Ei olekaan yllättävää, että suurin osa pienituloisista elää perusturvan varassa (Lohikoski 2010). Toimeentulotuki on kuitenkin kuntien hakemuksesta harkinnanvaraisesti myöntämä tuki ja sen alikäytön on havaittu olevan yleistä etenkin pienillä paikkakunnilla (Kuivalainen 2007, 53). Voidaan siis pitää ongelmallisena, jos kunnan korkeasta pienituloisuusasteesta huolimatta toimeentulotuen käyttö on alhaisella tasolla, kun tiedetään, että kokonaan perusturvan varassa elävillä yksinasuvilla laskennallinen tulotaso jää toimeentulotuen saannistakin huolimatta hyvin alhaiseksi. Täytyy kuitenkin muistaa, että pienituloisuuden raja jää huomattavasti korkeammalle tasolle kuin mitä vähimmäiskulutuksen katsotaan edellyttävän eivätkä kaikki pienituloiset ole yksinasuvia perusturvan varassa olevia henkilöitä. Pienituloisuus ei siten automaattisesti synnytä tarvetta toimeentulotukeen.

4.5 Kunnan syrjäisyyttä ja sosiodemografista rakennetta kuvaavat indikaattorit (selittävät muuttujat)

Tutkielmani keskeisimpänä tavoitteena on selvittää onko kunnan syrjäisyys yhteydessä sosiaalisten oikeuksien alueellisesti eriarvoiseen toteutumiseen. Syrjäisyydelle ei ole kuitenkaan olemassa mitään vakiintunutta mittaria, jota yleisesti käytettäisiin kunnan syrjäisyyden määrittämiseen. Syrjäisyyden indikaattorina toimivan mittarin olisi tavoitettava ainakin seuraavat syrjäisyyttä keskeisesti määrittävät tekijät: harva asutus ja kaukainen sijainti asutuskeskittymistä. Käytän tällaisten kuntien tunnistamiseen erityistä syrjäisyyskerrointa, joka on kehitetty alun perin sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet syrjäkunnissa -hankkeessa, jonka tutkimusryhmän jäsenenä olen toiminut (ks. Lavapuro et al. 2015).

Syrjäisyyskerroin on muodostettu kolmesta kunnan asutuksen tiivyyttä eri tavoin mittaavasta muuttujasta: kuntatypistä, syrjäisyysluvusta ja asukastiheyskerroimesta. Muuttujat on yhdistetty seuraavan kaavan mukaisesti:

$$\text{syrjäisyyskerroin} = \text{kuntatyyppi} \times (1 + \text{syrjäisyysluku}) \times \text{muokattu asukastiheyskerroin}$$

Kuntatyyppi on Tilastokeskuksen käyttämä kuntaryhmittely, jossa kunnat jaetaan kolmeen ryhmään taajamaväestön osuuden ja suurimman taajaman väkiluvun perusteella. Tilastollinen taajama on vähintään 200 asukkaan keskittymä, jossa rakennusten välinen etäisyys ei yleensä ole 200 metriä suurempi. Ensimmäinen kuntaryhmä koostuu kaupunkimaisista kunnista, joissa vähintään 90 % asuu taajamissa tai suurimman taajaman väkiluku on vähintään 15 000. Kaupunkimaiset kunnat saavat syrjäisyyskerroimen laskukaavassa arvon 1. Toisen kuntaryhmän muodostavissa taajaan asutuissa kunnissa väestöstä vähintään 60 %, mutta alle 90 % asuu taajamissa ja suurimman taajaman väkiluku on vähintään 4 000, mutta alle 15 000. Taajaan asutut kunnat saavat arvon 1,5. Kolmannen kuntaryhmän muodostavat maaseutumaiset kunnat, joiden väestöstä alle 60 % asuu taajamissa ja suurimman taajaman väkiluku on alle 15 000 sekä ne kunnat, joiden väestöstä vähintään 60 %, mutta alle 90 % asuu taajamissa ja suurimman taajaman väkiluku on alle 4 000. Maaseutumaiset kunnat saavat arvon 2. (Lavapuro et al. 2015, 18–20.)

Syrjäisyysluku ja asukastiheyskerroin ovat puolestaan peruspalveluiden valtionosuuden laskentaan varten muodostettuja tunnuslukuja, jotka vaikuttavat valtion kunnalle myöntämään taloudelliseen tukeen. Asukastiheyskerroin lasketaan jakamalla koko maan keskimääräinen asukastiheys kunnan asukastiheydellä ja syrjäisyysluku summaamalla kunnan paikallinen ja seudullinen väestöpohjaindeksi. Paikallinen väestöpohjaindeksi mittaa väestön määrää 25 kilometrin etäisyydellä ja seudullinen väestöpohjaindeksi 50 kilometrin etäisyydellä kunnan väestöllisestä keskipisteestä. Paikallinen väestöpohjaindeksi saadaan vähentämällä 15 000:sta enintään 25

kilometrin etäisyydellä asuvan väestön määrä ja jakamalla erotus 15 000:lla. Seudullinen väestöpohjaindeksi saadaan puolestaan vähentämällä 60 000:sta enintään 50 kilometrin etäisyydellä asuvan väestön määrä ja jakamalla erotus 60 000:lla. Indeksit saavat sitä korkeamman arvon mitä harvaan asutummasta kunnasta on kyse. Koska väestöpohjaindeksien minimiarvo on nolla, on syrjäisyyskerroimen kaavassa jokaisen kunnan syrjäisyyslukuun lisätty arvo 1. Myös asukastiheyskerrointa on muokattu ääripäiden lähentämiseksi. Kunnat, joiden asukastiheyskerroin on alle 0,1 saavat kaavassa arvon 0,1 ja kunnat, joiden asukastiheyskerroin on yli 3 saavat kaavassa arvon 3. (Lavapuro et al. 2015, 20–21.)

Kaavan pohjalta lasketut kuntakohtaiset syrjäisyyskerroimet vaihtelevat välillä 0,1–17,8. Analyysia varten olen luonut luokitellun muuttujan, jossa kunnat on järjestetty syrjäisyyskerroimen pohjalta kvartiileihin. Ensimmäiseen eli alimpaan kvartiiliin kuuluvat ne kunnat, joiden syrjäisyyskerroin on kaikkein pienin ja neljanteen eli ylimpään kvartiiliin ne kunnat, joiden syrjäisyyskerroin on kaikkein suurin. Tutkimuksessa syrjäisiä kuntia edustavat syrjäisyyskerroimeltaan ylimpään kvartiiliin kuuluvat kunnat, joiden syrjäisyyskerroin ylittää arvon 7,3.

Olen nimennyt syrjäisyyskerroimen pohjalta luokitellut neljännekset Tilastokeskuksen käyttämää kuntatyypittelyä mukaillen seuraavasti: syrjäisyyskerroimeltaan ensimmäiseen neljännekseen kuuluvia kuntia kutsun kaupunkimaisiksi kunniksi, toiseen neljännekseen kuuluvia taajaan asutuiksi kunniksi, kolmanteen neljännekseen kuuluvia harvaan asutuiksi kunniksi ja viimeisimpään neljännekseen kuuluvia syrjäkunniksi. Nimien tarkoituksena on kuvata yleisellä tasolla sitä, minkälaisia kuntia kuhunkin syrjäisyyskvartiiliin lukeutuvat kunnat syrjäisyyden asteeltaan keskimäärin ovat.

Analysoin syrjäisyyskerroimen laskukaavan pohjalla olevia, syrjäisyyttä indikoivia, muuttujia tarkemmin tutkimuksen empiirisessä osiossa selvittääkseni kuinka hyvin syrjäisyyskerroimeen perustuva kuntaryhmittely erottelee tutkimuksen kohteena olevat, harvaan asutuiksi ja kaukana asutuskeskittymistä sijaitseviksi määrittelemäni, syrjäkunnat. Syrjäisyysluvun, väestötiheyden ja taajama-asteen ohella kuvaan kuntien aluerakennetta myös kahdella muulla indikaattorilla, väkiluvulla ja väkiluvun muutosta ilmaisevalla nettomuutto-muuttujalla, havainnollistaakseni minkälainen vaikutus syrjäisyyskerroimen kasvulla on kuntien asutukseen ja sen muutoksiin. Valitsemani indikaattorit on listattu taulukossa 7.

Syrjäisyys on tämän tutkimuksen keskeisin näkökulma, mutta elämänalueilla vallitsevaan eriarvoisuuteen ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisiin jakoihin liittyvien tekijöiden selvittämiseksi on tärkeää hahmottaa kuntien olosuhteita määrittävät tekijät syrjäisyyttä moniulotteisemmin. Merkitystä on erityisesti sosiodemografisella rakenteella, joka vaikuttaa

merkittävästi siihen, minkälaisina kunnan väestön terveys ja materiaallinen hyvinvointi näyttäytyvät ja mitä palveluita kunnassa erityisesti tarvitaan. Sosiodemografiseen rakenteeseen liittyvien tekijöiden huomioiminen on välttämätöntä, jotta voitaisiin selvittää asettaako syrjäisyys esteen sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaiselle toteutumiselle.

Taulukko 7. Kuntien aluerakennetta kuvaavat indikaattorit

| väkiluku | nettomuutto | syrjäisyysluku | väestötiheys | taajama-aste |
|---|---|--|---|---|
| ▪ kunnassa vakituisesti asuvien henkilöiden lukumäärä | ▪ kunnan alueelle muuttaneiden henkilöiden määrä vähennettynä kunnasta poismuuttaneiden määrällä 1000 asukasta kohden | ▪ paikallisen ja seudullisen väestöpohjaindeksin summa | ▪ kunnan väkiluku jaettuna kunnan pinta-alalla (hlö/km ²) | ▪ taajamissa asuvien henkilöiden osuus prosentteina kunnan koko väestöstä |
| syrjäisyyttä indikoivat muuttajat | | | | |

Väestöryhmien välisiä terveys- ja hyvinvointieroja luonnehtii enemmän runsaus kuin puute, mikä hankaloittaa kuntien väestörakennetta kuvaavien indikaattoreiden valintaa (ks. esim. Palosuo et al. 2007). Olen pyrkinyt valitsemaan väestörakenteeseen liittyviä tekijöitä siinä laajuudessa kuin tutkielman viitekehyksen kannalta on tarpeellista. Valitut indikaattorit eivät siis kuvaa kuntien väestörakennetta kokonaisuudessaan vaan nostavat siitä esiin vain tiettyjä piirteitä. Indikaattorit on listattu taulukossa 8.

Taulukko 8. Kuntien sosiodemografista rakennetta kuvaavat indikaattorit

| työttömyysaste | matala koulutustaso | yksinasuvien osuus | 65 vuotta täyttäneiden väestöosuus |
|--|--|---|--|
| ▪ henkilöiden, jotka eivät ole työsuhteessa, yrittäjänä tai opiskelijana, osuus prosentteina kunnan työvoimasta (15–74 -vuotiaat työttömät ja työlliset) | ▪ henkilöiden, joilla ei ole perusasteen jälkeistä tutkintoa eli koulutusta korkeintaan 9 vuotta, osuus prosentteina kunnan 15 vuotta täyttäneestä väestöstä | ▪ yhden hengen asuntokuntien (samassa asunnossa vakituisesti asuvat henkilöt) osuus prosentteina kunnan kaikista asuntokunnista | ▪ 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden osuus kunnan koko väestöstä |

Iän myötä terveys heikkenee. Esimerkiksi riski sairastua syöpään (Pukkala, Sankila & Rautalahti 2011, 41), sydäninfarktiin ja sepelvaltimotautiin (Jula, Salomaa & Aromaa 2012, 83) kasvaa voimakkaasti iän karttuessa. Olen huomionut iän myötä väistämättä heikkenevän terveyden vaikutuksen ottamalla yhdeksi kuntien väestörakennetta kuvaavaksi indikaattoriksi 65 vuotta täyttäneiden väestöosuutta mittaavan muuttujan. Terveysteen ja toimeentuloon on voimakkaasti yhteydessä myös koulutustaso, työmarkkina-asema ja asumismuoto. Vain perusasteen koulutuksen saaneen 35-vuotiaan henkilön elinajanodote on huomattavasti korkeammin koulutettuja lyhyempi (Valkonen et al., 56), perusasteen koulutuksen saaneet kokevat myös terveytensä heikommaksi (Rahkonen et al., 68) ja kärsivät useammin erilaisista sairauksista verrattuna korkeammin koulutettuihin (Koskinen et al., 79). Työttömyyden on niin ikään havaittu vaikuttavan negatiivisesti ihmisen terveyteen (Pekkala, Kujala & Kaikkonen 2012). Yksinasuvien on puolestaan todettu kärsivän keskimääräistä enemmän muun muassa mielenterveyteen liittyvistä ongelmista (Kauppinen et al. 2014, 42). Perusasteen koulutuksen saaneilla, työttömillä ja yksinasuvilla on myös keskimääräistä alhaisempi tulotaso (THL 2015c; Tilastokeskus 2016a; Tilastokeskus 2016b). Olen huomionut näiden tekijöiden vaikutuksen ottamalla kuntien sosiodemografista rakennetta kuvaaviksi indikaattoreiksi iäkkäiden väestöosuutta mittaavan muuttujan ohella myös työttömyysastetta sekä matalan koulutuksen saaneiden ja yksinasuvien väestöosuutta mittaavat muuttujat.

4.6 Tutkielman tilastolliset analyysimenetelmät

Käytän tutkielmassani tilastollisia analyysimenetelmiä. Ennen menetelmien tarkempaa esittelyä on syytä tiedostaa, että kaikkien tilastollisten testien tarkoituksena on testata tutkimustulosta koskevan ennako-oletuksen eli hypoteesin paikkansapitävyyttä. Testien taustaoletuksena eli nollahypoteesina on tavanomaisesti väite siitä, että jotakin tiettyä ilmiötä ei ole havaittavissa ja nollahypoteesille vastakkaisena vaihtoehtoisena hypoteesina, että ilmiö puolestaan on havaittavissa. Tilastollisten testien avulla voidaan päätellä, kumpi hypoteeseista on syytä jättää voimaan, ja kumpi tulee hylätä. Päätelmä perustuu testien tuottamiin testisuureisiin. Testisuureet noudattavat testistä riippuen jotakin tiettyä todennäköisyysjakaumaa, jonka avulla voidaan määritellä millä todennäköisyydellä saatu testisuure on saatu vain sattumalta. Mitä pienempi todennäköisyys on, sitä enemmän vaihtoehtoinen hypoteesi saa tukea. (Holopainen & Pulkkinen 2002, 156–158; Nummenmaa 2009, 146–156.)

Todennäköisyyttä kuvataan p-arvolla, joka ilmaisee millä todennäköisyydellä vaihtoehtoinen hypoteesi on väärä eli toisin sanoen kuinka suuri virheellisen päätelmän riski on, jos nollahypoteesin sijasta hyväksytäänkin vaihtoehtoinen hypoteesi. P-arvolle on määritetty erilaisia merkitsevyystasoja, joista tilastollisen merkitsevyuden kriittisenä rajana pidetään yleensä 0,05. Tällöin voidaan olla 95 %

todennäköisyydellä varmoja siitä, että nollahypoteesin hylkäävä päätös on oikea. Mitä pienempi p-arvo on, sitä suuremmalla varmuudella päätös voidaan tehdä. (Holopainen & Pulkkinen 2002, 157; Nummenmaa 2009, 148–149.) 0,05 ja sitä pienemmistä, mutta 0,01 suuremmista p-arvoista puhutaankin tilastollisesti melkein merkitsevinä, 0,01 ja sitä pienemmistä, mutta 0,001 suuremmista tilastollisesti merkitsevinä sekä 0,001 ja sitä pienemmistä tilastollisesti erittäin merkitsevinä (Holopainen & Pulkkinen 2002, 157). Käytän tässä tutkielmassa selkeyden vuoksi ainoastaan ilmaisua tilastollisesti merkitsevä kaikissa niissä tapauksissa, joissa p-arvo on 0,05 tai sitä pienempi. Hyväksyn siis 5 % riskin virheelliselle johtopäätökselle.

Nämä tekijät huomioiden esittelen seuraavaksi lyhyesti tutkielmassani hyödyntämäni tilastolliset menetelmät käyden ensimmäiseksi läpi kuvailevat tilastolliset menetelmät, joiden avulla saadaan yleiskuva eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien indeksien syrjäisyyskvartiilittaisista jakaumista. Tämän jälkeen esittelen jakaumien erojen merkittävyyden sekä eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkaisen paikantumisen laajuuden ja syrjäisyyskvartiilittaisen kohdentumisen arvioimiseksi käyttämäni menetelmät ja viimeiseksi eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevien tekijöiden erittelemiseksi käyttämäni menetelmät.

Kuvailevat tilastolliset menetelmät

Käytän tutkielmassa hyödynnettävien indeksien jakaumien kuvaamiseen sijaintiluvuista jakauman keskimmäisen arvon ilmaisevaa mediaania (md) ja hajontaluvuista hajonnan suhteellisen koon ilmaisevaa variaatiokerrointa (v). Jakaumien kuvaamiseen käytetään usein sijaintiluvuista keskiarvoa ja hajontaluvuista keskihajontaa, mutta ryhmien välisten erojen hahmottamisessa ne voivat osoittautua ongelmalliseksi. Keskiarvo kuvaa huonosti jakaumien sijainnin eroja, jos jakaumat ovat epäsymmetrisiä ja keskihajonta on puolestaan riippuvainen muuttujan suuruusluokasta. Mediaaniin poikkeavat arvot eivät vaikuta niin voimakkaasti ja variaatiokerroin lasketaan puolestaan jakamalla keskihajonta keskiarvolla ja ilmoittamalla tulos tavallisesti sadalla kerrottuna eli sen koko ei ole riippuvainen muuttujan suuruusluokasta. (Nummenmaa 2009, 64–73). Koska olen kiinnostunut erityisesti syrjäisyyskvartiilien välisistä eroista enkä niinkään muuttujien saamista arvoista sinänsä, katsoin mediaanin ja variaatiokertoimen soveltuvan tässä yhteydessä keskiarvoa ja keskihajontaa paremmin muuttujien jakaumien kuvaamiseen.

Syrjäisyyskvartiilien välisten erojen merkittävyyden tilastollinen testaaminen

Tutkin syrjäisyyskvartiilien välisten erojen merkittävyyttä Kruskal-Wallis -testillä, joka on ryhmien mediaanien erojen tilastollista merkittävyyttä testaava menetelmä (Nummenmaa 2009, 266). Käyttämäni indeksit täyttivät suurelta osin ryhmäkeskiarvojen eroja testaavan yksisuuntaisen varianssianalyysin edellyttämät jakaumaoletukset, mutta pidin Kruskal-Wallis -testin valitsemista luontevana, koska käytän indeksien jakaumienkin kuvaamiseen mediaania.

Kruskal-Wallis -testin nollahypoteesina on, että vertailtavana olevien ryhmien mediaanit eivät poikkea toisistaan. Nollahypoteesin paikkansapitävyyttä selvitetään asettamalla kuhunkin ryhmään (eli syrjäisyyskvartiiliin) luokittevat havainnot (eli indeksiluvut) suuruusjärjestykseen ja antamalla kullekin havainnolle suuruusjärjestyksen mukainen järjestysluku. Tämän jälkeen ryhmille lasketaan järjestyslukujen keskiarvo. Järjestyslukujen keskiarvoa hyödyntäen muodostetaan Kruskal-Wallis -testin laskukaavalla testisuure, joka noudattaa χ^2 -jakaumaa. Vertaamalla saadun testisuureen arvoa χ^2 -jakauman arvoihin, voidaan sille määrittää p-arvo. Mikäli p-arvo on tutkimuksessa käytetyn merkitsevyystason mukainen, tavallisesti siis 0,05 tai sitä pienempi, voidaan nollahypoteesi hylätä eli ryhmien mediaanien välillä on tilastollisesti merkitsevä ero. (Nummenmaa 2009, 266–269.)

Kruskal-Wallis -testi kertoo vain yleisesti onko vertailtavana olevien ryhmien mediaanien välillä tilastollisesti merkitseviä eroja, ei yksittäisten ryhmien välisistä eroista. Asiaa voitaisiin tietenkin testata vertaamalla jokaista erillistä paria erikseen, mikä olisi kuitenkin hyvin työlästä. Aineiston käsittelyyn ja tilastollisten testien tekemiseen käyttämäni SPSS-ohjelma kuitenkin mahdollistaa parivertailujen tekemisen Kruskal-Wallis -testin yhteydessä. Käytän näitä SPSS-ohjelmiston Kruskal-Wallis -testin yhteydessä ilmoittamia parivertailujen tuloksia syrjäisyyskvartiilien välisten erojen tilastollisen merkitsevyyden arvioimiseen. Yksittäisten ryhmien välisten erojen merkittävyyden testaus perustuu SPSS:ssä Dunn-Bonferroni -menetelmään³, jota en kuitenkaan esittele tässä yhteydessä tarkemmin.

Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkaisen paikantumisen laajuuden ja syrjäisyyskvartiilittaisen esiintyvyyden arvioimiseksi hyödynnän ristiintaulukointia. Ristiintaulukointi on periaatteeltaan yksinkertainen menetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella kahden kategorisen muuttujan yhteisjakaumaa eli toisin sanoen kuinka monta muuttujan x tiettyyn luokkaan kuuluvaa havaintoa kuuluu muuttujan y kuhunkin luokkaan (Nummenmaa 2009, 305–306; Holopainen & Pulkkinen 2002, 48–49). Menetelmän avulla voin helposti ymmärrettävällä tavalla tutkia kuinka paljon kussakin syrjäisyyskvartiilissa on sellaisia kuntia, joissa terveyteen ja materiaalsen hyvinvointiin liittyvien ongelmien ja niitä turvaavien

³ ks. SPSS-ohjelman tukisivusto: <http://www-01.ibm.com/support/docview.wss?uid=swg21479073>

palveluiden käytön välillä vallitsee epäsuhta, kunhan eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavat indekset on ensin luokiteltu ryhmiin.

Ristiintaulukoinnin yhteydessä tehdään tavanomaisesti χ^2 -riippumattomuustesti, jotta voitaisiin arvioida onko havaitut erot riittävän suuria, jotta niiden voitaisiin katsoa pätevän myös perusjoukossa (KvantiMOTV 2004). Koska tutkielmani on kokonaistutkimus, jossa tutkimuksen kohteena on koko perusjoukko, en pitänyt χ^2 -riippumattomuustestin tekemistä tarpeellisena (ks. Huhtanen, Rintala & Karvonen 2005, 133). Havaitut erot eivät voi johtua otantavirheestä, koska tutkimuksen kohde on aineistossa kokonaisuudessaan edustettuna. Eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien indeksien syrjäisyyskvartiilittaisten erojen osalta pidin kuitenkin Kruskal-Wallis -testin tekemistä hyödyllisenä, koska vaikka mediaanit ja variaatiokertoimet havainnollistavatkin hyvin syrjäisyyskvartiilien välisiä eroja, on niiden avulla vaikea arvioida erojen merkittävyyttä. Ristiintaulukoinnissa tätä ongelmaa ei ole, koska taulukossa voidaan esittää prosentuaaliset osuudet, jotka on tulkinnallisesti helpompi ymmärtää.

Selitettävänä olevien ja selittävien muuttujien välisten yhteyksien testaaminen

Käytän eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevien tekijöiden erittelemiseksi lineaarista ja logistista regressioanalyysia. Lineaarilla regressioanalyysilla pyritään ennustamaan selitettävänä olevan jatkuvan muuttujan arvojen vaihtelua selittävien muuttujien arvoilla. Logistisessa regressioanalyysilla selvitetään puolestaan sitä kuinka hyvin selittävinä olevilla muuttujilla pystytään ennustamaan selitettävänä olevan kategorisen muuttujan jakautumista luokkiin. (Nummenmaa 2009, 309–343). Olen valinnut käytettävän regressioanalyysiin riippuen siitä, miten aineistoni muuttujat täyttävät regressioanalyysille asetetut ehdot. Lineaarilla ja logistisella regressioanalyysilla on kuitenkin myös yhteisiä piirteitä, jotka voidaan käydä läpi ennen niiden tarkempaa esittelyä. Esittelen tässä yhteydessä nämä tekijät vain siltä osin kuin niiden tulkinnan kannalta on välttämätöntä.

Regressiomalleissa on tärkeää, että selittävät muuttujat eivät ole kolineaarisia eli liian riippuvaisia toisistaan. Riippuvuuden voimakkuutta voidaan arvioida tarkastelemalla selittävien muuttujien välisiä korrelaatiokertoimia (r) sekä SPSS-ohjelmiston tuottamia tolerance- ja VIF-arvoja, jotka mittaavat selittävien muuttujien keskinäisen korrelaation määrää (Nummenmaa 2009, 316; Jokivuori & Hietala 2015, 43–44). Selittävien muuttujien väliselle riippuvuudelle ei ole olemassa mitään ehdottomia raja-arvoja. Ongelmallisena kuitenkin pidetään ainakin, jos tolerance lähestyy arvoa 0,2 ja VIF ylittää arvon 4 (Jokivuori & Hietala 2015, 43–44.) Joka tapauksessa mitä pienemmät selittävien muuttujien väliset korrelaatiokertoimet ovat, mitä suurempi tolerance ja mitä pienempi VIF sitä vähemmän muuttujien välillä on kolinearisuutta.

Sekä lineaarisessa että logistisessa regressioanalyysissä on kolinearisuuden lisäksi tarkasteltava käytettävän mallin sopivuutta eli sitä soveltuuko malli ylipäättään selitettävänä olevan muuttujan vaihtelun tarkasteluun, mallin toimivuutta eli kuinka hyvin vaihtelua pystytään ennustamaan ja selittävien muuttujien toimivuutta eli kuinka hyvin yksittäiset muuttujat selittävät vaihtelua. Nämä tapahtuvat lineaarisessa ja logistisessa regressioanalyysissä eri tavoin, mutta periaate on sama. (Nummenmaa 2009, 307–343.)

Lineaarisessa regressioanalyysissä mallin sopivuus määritellään mallin selittämän vaihtelun ja selittämättä jääneen vaihtelun suhdetta kuvaavan F-testisuureen avulla. Mitä suurempi saatu F-testisuure on, sitä sopivampi malli on. Ymmärrettävämpi lienee kuitenkin F-testisuurelle määriteltävä p-arvo, jota tulkitaan siten, kuten luvun alussa kuvasin. (Nummenmaa 2009, 320.) Logistisessa regressioanalyysissä mallin sopivuutta arvioidaan puolestaan vertaamalla mallia, jossa selittäviä muuttujia ei ole lainkaan, sellaiseen malliin, jossa valitut selittävät muuttujat ovat mukana. Mallien antamissa tuloksissa olevien erojen merkittävyyttä kuvataan χ^2 -testisuureella, jolle niin ikään määritetään p-arvo. Tulosta tulkitaan niin kuin p-arvoa yleensäkin. (Nummenmaa 2009, 337–338; Jokivuori & Hietala 2015, 54–55.). Logistisen regressiomallin sopivuutta arvioidaan usein myös Hosmer-Lemeshow -testillä, joka kuvaa kuinka hyvin mallin ennustama tulos vastaa havaittua tulosta. Koska testin nollahypoteesina on, että malli on sopiva, tulee Hosmer-Lemeshow -testin p-arvon olla poikkeuksellisesti 0,05 suurempi, koska tässä tapauksessa nollahypoteesin halutaan tietenkin jäävän voimaan. (Jokivuori & Hietala 2015, 43–44.)

Regressiomallien toimivuutta tarkastellaan selitysteiden (R^2) avulla. Lineaarisen regressioanalyysin tapauksessa selityste kertoo kuinka suuri osuus mallin avulla pystytään selittämään selitettävänä olevan muuttujan vaihtelusta. (Nummenmaa 2009, 320–321). Logistisen regressioanalyysin tapauksessa selityste muodostetaan eri tavalla eikä se suoraan kerro selitetyn vaihtelun prosentuaalista osuutta (Nummenmaa 2009, 338). Olennaista on kuitenkin huomata, että mitä suurempi selityste on, sitä toimivampi malli on. Logistisen regressioanalyysin yhteydessä arvioidaan selitysteen ohella lisäksi sitä, kuinka suuren osuuden havainnoista malli onnistuu luokittelemaan oikeisiin luokkiin (Nummenmaa 2009, 338–339).

Yksittäisten selittäjien merkittävyyttä arvioidaan lineaarisen regressioanalyysissä regressiokertoimilla (B) ja standardoiduilla regressiokertoimilla (Beta). Regressiokerroin ilmaisee kuinka paljon selitettävänä olevan muuttujan arvo muuttuu, kun selittävän muuttujan arvo muuttuu yhden yksikön muiden mallissa olevien muuttujien pysyessä vakiona ja standardoitu regressiokerroin taas kuinka voimakkaasta yhteydestä on kyse suhteessa muihin mallissa oleviin selittäviin muuttujiin (Nummenmaa 2009, 321–322). Logistisessa regressioanalyysissä vastaava päättely tehdään tarkastelemalla selitettävän muuttujan luokkiin luokittumisen todennäköisyyksien välisen suhteen eli

riskitason muutosta (OR). 1 suurempi riskiluku tarkoittaa sitä, että selittävän muuttujan kasvu nostaa riskiä kuulua siihen selitettävänä olevan muuttujan luokkaan, josta mallissa ollaan kiinnostuneita suhteessa vertailtavaksi asetettuun selitettävän muuttujan luokkaan ja 1 pienemmät riskiluvut puolestaan sitä, että selittävän muuttujan kasvu pienentää vastaavaa riskiä. Selittäville muuttujille määritetään myös p-arvot. (Jokivuori & Hietala 2015, 58–59; Nummenmaa 2009, 339–340.)

Näiden edellä mainittujen tekijöiden lisäksi on lineaarisessa regressioanalyysissä tarkasteltava vielä mallin ennustamien selitettävän muuttujan arvojen ja havaittujen arvojen erotusten eli jäännöstermien satunnaisuutta ja normaalijakautuneisuutta. Satunnaisuuden tarkasteleminen onnistuu parhaiten sirontakuviolla, josta nähdään onko jäännöstermien jakautumisessa havaittavissa jonkinlaista säännönmukaisuutta. Normaalijakautuneisuutta voidaan puolestaan tutkia SPSS-ohjelman piirtämällä kuviolla, jossa normaalijakautuneet jäännöstermit asettuvat kuvioon piirretylle suoralle viivalle. (Nummenmaa 2009, 324–325; Taanila 2010, 14–15.)

Edelleen on pystyttävä vielä määrittelemään, kumpaa regressioanalyysia voidaan ylipäättään käyttää. Lineaarinen regressioanalyysi edellyttää selitettävän muuttujan normaalijakautuneisuutta sekä selitettävän ja selittävien muuttujien välisiä lineaarisia yhteyksiä (Nummenmaa 2009, 315–316). Edellinen voidaan varmistaa Kolmogorov-Smirnovin testillä ja jälkimmäinen tarkastelemalla sirontakuvioita. Kolmogorov-Smirnovin testin nollahypoteesin mukaisesti muuttuja on normaalijakautunut, joten testin p-arvon tulee olla 0,05 suurempi, jotta nollahypoteesin voidaan katsoa jäävän voimaan (Nummenmaa 2009, 154–155). Mikäli muuttuja ei ole normaalijakautunut ja sirontamatriiseista paljastuu ei-lineaarisia yhteyksiä, on syytä käyttää logistista regressioanalyysia, joka ei tee vastaavia oletuksia muuttujien jakaumista ja niiden välisistä yhteyksistä. (Nummenmaa 2009, 331–332). Olen tehnyt regressioanalyysien valinnan näiden tekijöiden perusteella.

5. ERIYTYNEET ALUEET – SOSIAALISET OIKEUDET AINEISTON VALOSSA

Tämä luku on tutkimuksen empiirinen osio. Luku jakaantuu kolmeen osaan. Käsittelen ensimmäiseksi kuntien sosiodemografisen rakenteen sekä asutuksen tiiviyn, määrän ja muutosten alueellisia eroja selvittääkseni syrjäisyyskertoimeen perustuvan kuntaryhmittelyn toimivuutta. Tämän jälkeen tarkastelen terveyden ja materiaallisen hyvinvoinnin elämäntilanteilla ilmenevän eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen alueellista paikantumista selvittääkseni toteutuvatko sosiaaliset oikeudet alueellisesti yhdenvertaisesti. Viimeisessä osassa pyrin erittelemään alueellisen paikantumisen taustalla olevia tekijöitä selvittääkseni onko kunnan syrjäisyys yhteydessä mahdollisiin sosiaalisten oikeuksien toteutumisen alueellisiin eroihin. Lopuksi vedän yhteen analyysin keskeiset tulokset.

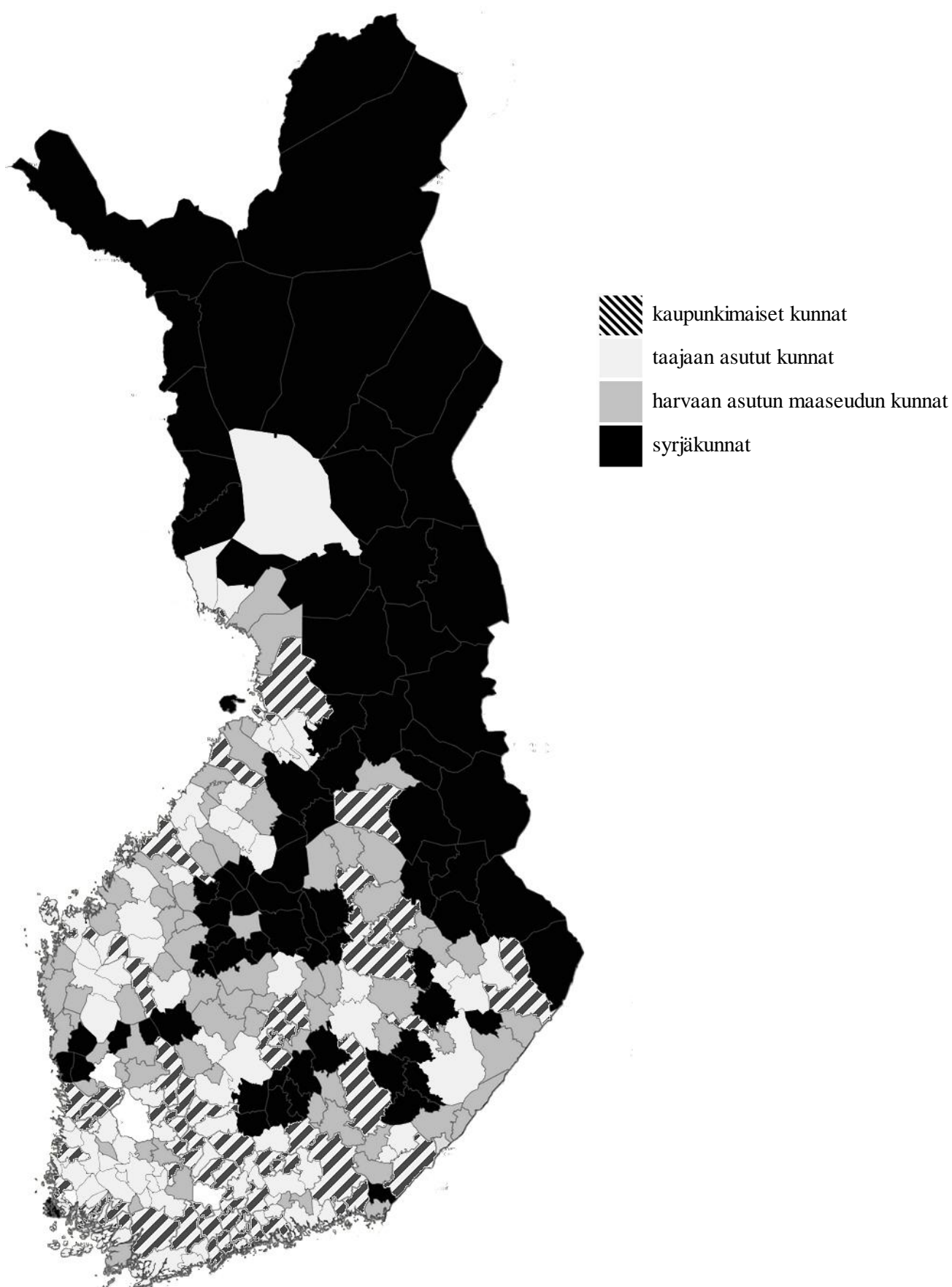
5.1 Yhteiskunnan rakenne syrjästä katsottuna

Olen jaotellut tässä tutkielmassa mukana olevat kunnat analyysia varten neljään ryhmään luvussa 4.4 kuvatulla tavalla. Ryhmittely perustuu kuntien syrjäisyyskertoimiin, jotka on muodostettu yhdistelemällä kunnan asutuksen sijoittumista eri tavoin kuvaavia muuttujia. Syrjäisyyskerroin on laskennallinen luku ja sen avulla voidaan lähinnä vain karkeasti arvioida kuinka harvaan asutusta ja kaukana asutuskeskittymistä sijaitsevasta kunnasta on kyse. Syrjäisyyskertoimen kasvaessa asutuskeskittymät siis pienenevät ja asutus harvenee, mutta minkälaisista kunnista on itse asiassa kyse?

Syrjäisyyskertoimeltaan pienimpään neljännekseen kuuluviin kaupunkimaisiin kuntiin lukeutuvat muun muassa Suomen suurin kaupunki Helsinki (syrjäisyyskerroin 0,1) ja länsirannikolla sijaitseva Uusikaupunki (syrjäisyyskerroin 0,7), taajaan asuttuihin kuntiin Hämeenlinnan naapurikunta Hattula (syrjäisyyskerroin 1,0) ja Etelä-Pohjanmaalla sijaitseva Alavus (syrjäisyyskerroin 3,2), harvaan asuttuihin kuntiin niin ikään Etelä-Pohjanmaalla sijaitseva Vimpeli (syrjäisyyskerroin 3,3) ja Kaakkois-Suomessa sijaitseva Pertunmaa (syrjäisyyskerroin 7,3), syrjäkuntiin Satakunnassa sijaitseva Siikainen (syrjäisyyskerroin 7,6) ja Suomen sekä myös koko Euroopan Unionin pohjoisin kunta Utsjoki (syrjäisyyskerroin 17,8). Kuntien maantieteellistä sijoittumista on kuvattu syrjäisyyskvartiileittain seuraavalta sivulta löytyvässä kartassa (kuvio 1).

Kartasta nähdään, että kuntien syrjäisyys kasvaa siirryttäessä etelästä pohjoiseen ja lännestä itään. Laajoja ja yhtenäisiä syrjäisiä alueita on etenkin Pohjois- ja Itä-Suomessa. Syrjäkuntia on paljon, mutta hajanaisemmin, myös Kaakkois- ja Keski-Suomessa. Läntisessä Suomessa syrjäisiä

Kuvio 1. Kuntien maantieteellinen sijainti syrjäisyyskvartiileittain⁴



kuntia on vain muutamia. Alimpaan syrjäisyyskvartiiliin kuuluvat kaupunkimaiset kunnat sijaitsevat pääosin eteläisessä Suomessa tai pienempinä saarekkeina syrjäisempien kuntien ympäröimänä muualla Suomessa. Tällaisia jälkimmäisenä mainittuja kuntia ovat muun muassa Oulun, Kajaanin ja Joensuun kaupungit. Toiseen syrjäisyyskvartiiliin kuuluvat taajaan asutut kunnat ryhmittyvät pääsääntöisesti kaupunkimaisten kuntien ympärille ja kolmanteen syrjäisyyskvartiiliin kuuluvat harvaan asutut kunnat puolestaan syrjäkuntien ympärille muodostaen vyöhykkeitä kaupunkimaisten kuntien ja syrjäkuntien välille.

Taulukko 9. Kuntien sosiodemografista rakennetta ja aluerakennetta kuvaavien indikaattoreiden tunnuslukuja syrjäisyyskvartiileittain

| indikaattori | kaupunki- maiset kunnat (I) | | taajaan asutut kunnat (II) | | harvaan asutut kunnat (III) | | syrjäkunnat (IV) | | koko maa | | N |
|---|-----------------------------------|-----|----------------------------------|-----|-----------------------------------|-----|---------------------|-----|----------|-----|-----|
| | md | v | md | v | md | v | md | v | md | v | |
| sosiodemografinen rakenne | | | | | | | | | | | |
| työttömyysaste (%) | 10,0 | 32 | 9,7 | 30 | 12,1 | 30 | 13,8 | 25 | 11,4 | 33 | 300 |
| matalan koulutuksen saaneiden väestöosuus (%) | 30,7 | 14 | 34,5 | 11 | 38,5 | 8 | 40,6 | 11 | 36,1 | 15 | 300 |
| yksinasuvien väestöosuus (%) | 39,0 | 18 | 37,0 | 16 | 38,1 | 12 | 41,7 | 8 | 39,1 | 15 | 300 |
| 65 vuotta täyttäneiden väestöosuus (%) | 19,0 | 21 | 21,9 | 20 | 26,0 | 16 | 29,3 | 15 | 23,8 | 23 | 300 |
| aluerakenne | | | | | | | | | | | |
| väkiluku | 28 219 | 157 | 8373 | 85 | 4000 | 54 | 3098 | 72 | 6560 | 260 | 300 |
| väestötiheys (asukkaita/neliökilometri) | 60,6 | 199 | 15,8 | 33 | 8,1 | 30 | 3,5 | 55 | 10,9 | 382 | 300 |
| nettomuutto (hlö/1000 hlö) | 0,0 | 977 | -3,5 | 189 | -7,0 | 122 | -7,0 | 146 | -4,0 | 185 | 300 |
| taajama-aste (%) | 88,1 | 10 | 67,1 | 19 | 51,5 | 20 | 47,6 | 21 | 60,9 | 30 | 299 |

Taulukkoon on merkitty tummennetulla ne indeksiluvut, joiden välillä on tilastollisesti merkitsevä ero suhteessa syrjäkuntiin vähintään merkitsevyystasolla 95 %. Testaukset on suoritettu Kruskal-Wallis testillä. Tarkemmat tiedot löytyvät liitteessä 1.

⁴ Olen tehnyt kartan Google Fusion Tables -työkalun (ks. <https://support.google.com/fusiontables/answer/2571232?hl=en>) avulla hyödyntäen kuntarajoista saatavilla olevaa Maanmittauslaitoksen tietoihin perustuvaa avointa dataa (ks. <http://datajournalismi.blogspot.fi/2013/02/suomen-kuntarajat-2013-kml-formaatissa.html>).

Syrjäisillä kunnilla on maantieteellisen sijainnin ohella monia muitakin yhteisiä piirteitä (taulukko 9). Ylimpään syrjäisyyskvartiiliin kuuluvissa kunnissa on suhteellisesti enemmän niin työttömiä, matalan koulutuksen saaneita, yksinasuvia kuin 65 vuotta täyttäneitä verrattuna koko maan keskimääräiseen tasoon. Väestörakenne on selkeästi painottunut vähemmän syrjäisten kuntien eduksi. Kaupunkikunnissa ja taajaan asutuissa kunnissa suhteelliset väestöosuudet alittavat kaikissa väestöryhmissä koko maan keskimääräisen tason. Harvaan asutulla maaseudulla on syrjäkuntien tavoin keskimääräiseen tasoon nähden enemmän työttömiä, matalan koulutuksen saaneita ja 65 vuotta täyttäneitä, mutta ero on syrjäkuntiin verrattuna pienempi. Syrjäkunnat erottuvat muista kunnista tilastollisesti merkitsevästi kaikissa väestöryhmissä matalan koulutuksen saaneita lukuun ottamatta. Tältäkin osin ero ei ole tilastollisesti merkitsevä ainoastaan suhteessa syrjäkuntien läheiseen harvaan asuttuun maaseutuun.

Syrjäisimmät kunnat ovat myös väestörakenteeltaan yhtenäisempiä. Varsinkin työttömyysasteen sisäinen vaihtelu on suurempaa muissa kuntaryhmissä. Yksinasuvien ja iäkkäiden väestöosuuksien kuntien välinen hajanaisuus on niin ikään syrjäisimpien kuntien välillä kaikkein pienintä, joskaan kuntaryhmien väliset erot eivät ole näiden väestöryhmien osalta niin suuria. Väestörakenteeltaan kaikkein epäyhtenäisimmän ryhmän muodostavat kaupunkimaiset kunnat, missä vaihtelu on kaikkien väestöryhmien osalta suurempaa kuin muissa kuntaryhmissä, mutta yksinasuvien väestöosuutta lukuun ottamatta kuitenkin pienempää kuin koko maassa. Yleisesti ottaen syrjäisyyskvartiilit muodostavat väestörakenteeltaan suhteellisen yhtenäisiä ja toisistaan erottuvia ryhmiä. Hajanaisuus vähenee kaupunkikunnista syrjäkuntiin päin siirryttäessä. Mitä syrjemmäksi siirrytään, sitä enemmän kunnat alkavat väestörakenteeltaan muistuttaa toisiaan.

Aluerakenteeltaan syrjäisyyskvartiilit eivät muodosta yhtä selvärajaisia kokonaisuuksia. Syrjäkunnat ja kaupunkikunnat poikkeavat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan niin väkiluvultaan, väestötiheydeltään, nettomuuton määrältään kuin taajama-asteeltaan, mutta erot pienenevät syrjäisyyden kasvaessa. Syrjäisyyttä olennaisesti määrittävä pieni väestötiheys kuitenkin erottaa syrjäkunnat tilastollisesti merkitsevästi muista. Vaikka aluerakenteen erot eivät ole muilta osin niin suuria, on syrjäisyyskertoimeltaan pienimmissä kunnissa yleisesti ottaen keskimäärin enemmän ja tiiviimmin asukkaita kuin muualla Suomessa. Kaupunkikuntienkin joukossa on jo kuntia, joita ei voida pitää erityisen tiiviisti asuttuna, mutta vain syrjäkunnissa suurin osa asukkaista asuu taajamien ulkopuolella.

Kuntaryhmien aluerakenteen sisäinen vaihtelu on erittäin suurta etenkin kaupunkikuntien välillä johtuen väestön voimakkaasta keskittymisestä muutamiin isoihin kaupunkeihin. Vuonna 2013 kymmenessä isoimmassa kaupungissa asui noin 40 % koko Suomen väestöstä. Kehityksen suuntaa kuvaa hyvin se, että jopa syrjäisyydeltään pienimmässä kvartiilissa puolet kunnista menetti

asukkaitaan. Koko maan tasolla kehitys oli vielä tätäkin keskittyneempää. Aineistosta selviää, että yli kahdesta kunnasta kolmesta (69 %) asukasluku oli vuonna 2013 edellistä vuotta pienempi. Aluerakenteen sisäinen vaihtelu on muissa syrjäisyyskvartiileissa taajama-astetta lukuun ottamatta selkeästi pienempää kuin kaupunkikunnissa, mutta sosiodemografiseen rakenteeseen verrattuna kuitenkin pääasiassa huomattavasti suurempaa. Vaikka etenkin kolmanteen ja ylimpään syrjäisyyskvartiilien kuuluvien kuntien väliset erot aluerakenteessa eivät ole niin suuria, voidaan syrjäisyyskertoimeen perustuvaa kvartiilijaottelua pitää onnistuneena, koska se erottelee joka tapauksessa tilastollisesti merkitsevästi kaikkein harvaan asutuimmat kunnat.

Maantieteellistä sijaintia ja yhteiskunnan rakennetta tarkastelemalla tässä tutkielmassa syrjäiseksi määrittelemääni, syrjäisyyskertoimeltaan ylimpään neljännekseen kuuluvaa, kuntaa voidaan luonnehtia karkeasti ottaen seuraavasti. Syrjäinen kunta on todennäköisimmin Pohjois- tai Itä-Suomessa sijaitseva työttömyyden vaivaama, väkiluvultaan pieni ja harvaan asuttu kunta, jonka asukkaat ovat keskimääräistä ikääntyneempiä, matalammin koulutettuja ja asuvat muuhun maahan verrattuna useammin yksin. Todellisuus on tietenkin tätä määritelmää moniulotteisempi, mutta syrjäisyyskertoimeen perustuvalla jaottelulla tavoitetaan hyvin ne kunnat, joissa palveluiden tarvetta kasvattava väestörakenne ja hajanainen asutus yhdistyvät samanaikaisesti. Lähtöasetelma sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaiselle toteutumiselle on syrjäkunnissa vähintäänkin hankala.

5.2 Eriarvoisuus ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnalliset jaot

Edellytykset sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaiselle toteutumiselle ovat väestörakenteesta ja asutuksen hajanaisuudesta johtuen syrjäkunnissa muita kuntaryhmiä heikommat, mutta vaikeat olosuhteet eivät lähtökohtaisesti tarkoita syrjäkuntien muita heikompa suoriutumista sosiaalisia oikeuksia koskevista velvoitteistaan. Alueellisen yhdenvertaisuuden kannalta oleellista on lopulta se, että terveys- ja hyvinvointiongelmista kärsivä henkilö pääsee tarvitsemiensa palveluiden ja tuen piiriin asuinpaikastaan huolimatta. Pyrin tässä luvussa tarjoamaan vastauksia tähän kysymykseen aiemmin luvuissa 4.2 ja 4.3 esittelemieni eri-arvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien indikaattoreiden avulla. Indikaattoreiden tunnuslukuja on listattu syrjäisyyskvartiileittain taulukossa 10.

Taulukko 10. Eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueilla kuvaavien indikaattoreiden tunnuslukuja syrjäisyyskvartiileittain

| indikaattori | kaupunki- maiset kunnat (I) | | taajaan asutut kunnat (II) | | harvaan asutut kunnat (III) | | syrjäkunnat (IV) | | koko maa | | N |
|---|-----------------------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------------------|----|---------------------|----|----------|----|-----|
| | md | v | md | v | md | v | md | v | md | v | |
| eriarvoisuus materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueella | | | | | | | | | | | |
| pienituloisuusindeksi | 78 | 31 | 89 | 23 | 106 | 20 | 116 | 16 | 100 | 27 | 300 |
| eriarvoisuus terveyden elämäalueella | | | | | | | | | | | |
| iäkkäiden sairastavuusindeksi | 93 | 10 | 99 | 12 | 100 | 11 | 109 | 10 | 100 | 12 | 300 |
| THL:n sairastavuusindeksi | 87 | 17 | 95 | 17 | 109 | 16 | 125 | 14 | 100 | 21 | 300 |
| mielenterveysongelmien yleisyyden indeksi | 81 | 26 | 86 | 29 | 111 | 31 | 139 | 23 | 100 | 35 | 300 |
| sosiaalisten oikeuksien toteuttaminen materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueella | | | | | | | | | | | |
| toimeentulotuen käytön indeksi | 104 | 34 | 90 | 34 | 92 | 32 | 105 | 31 | 100 | 34 | 300 |
| sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen terveyden elämäalueella | | | | | | | | | | | |
| iäkkäille suunnattujen palveluiden käytön indeksi | 82 | 22 | 96 | 25 | 115 | 19 | 110 | 26 | 100 | 26 | 263 |
| terveyspalveluiden käytön indeksi | 91 | 18 | 95 | 21 | 103 | 26 | 109 | 28 | 100 | 24 | 300 |
| mielenterveyspalveluiden käytön indeksi | 108 | 38 | 99 | 43 | 92 | 65 | 100 | 79 | 100 | 58 | 300 |

Taulukkoon on merkitty tummennetulla ne indeksiluvut, joiden välillä on tilastollisesti merkitsevä ero suhteessa syrjäkuntiin vähintään merkitsevyystasolla 95 %. Testaukset on suoritettu Kruskal-Wallis testillä. Tarkemmat tiedot löytyvät liitteessä 1.

Taulukosta 10 nähdään, että syrjäkunnissa on odotetusti muihin kuntiin verrattuna huonovointisempaa ja taloudellisesti heikommin toimeentulevaa väestöä. Ero muihin

syrjäisyyskvartiileihin on tilastollisesti merkitsevä niin pienituloisuudessa, sairastavuudessa, iäkkäiden sairastavuudessa kuin mielenterveysongelmien yleisyydessä. Syrjäkuntien indeksiluvut asettuvat koko maan keskimääräisen tason yläpuolelle, kun kaupunkikunnissa ja taajaan asutuissa kunnissa indeksiluvut ovat puolestaan keskimääräistä pienempiä. Harvaan asutulla maaseudulla väestön terveys ja toimeentulo on ikääntyneiden sairastavuutta lukuun ottamatta syrjäkuntien tavoin keskimäärin muuta maata heikompaa, mutta kuitenkin syrjäkuntia selkeästi paremmalla tasolla. Ääripäiden välimatka kasvaa paikoin hyvinkin suureksi. Iäkkäiden sairastuvuusindeksin välinen ero kaupunki- ja syrjäkuntien välillä on hieman alle 20 yksikköä. Yleistä sairastavuutta ilmaisevassa THL:n sairastuvuusindeksissä ja pienituloisuudessa välimatka kasvaa jo noin 40 yksikköön ja mielenterveysongelmien yleisyydessä alueelliset erot ovat vielä tätäkin suurempia. Syrjäisissä kunnissa mielenterveysongelmien yleisyyden indeksiluku ylittää lähes 40 yksiköllä koko maan keskimääräisen tason, kun se kaupunkikunnissa jää puolestaan lähes 20 yksikköä keskimääräisen tason alapuolelle.

Terveiden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueilla vallitseva eriarvoisuus paikantuu alueellisesti tarkasteltuna selvästi syrjäisempiin kuntiin. Syrjäisyyskvartiilittainen vaihtelu on lisäksi kaikkein pienintä syrjäkunnissa. Myös muut kuntaryhmät muodostavat suhteellisen yhtenäisiä kokonaisuuksia ja ainoastaan kaupunkikunnissa pienituloisuusaste vaihtelee koko maan keskimääräistä tasoa enemmän. Vaihtelu joka tapauksessa pienenee kaupunkikunnista syrjäkuntiin päin siirryttäessä. Terveysten ja materiaalsen hyvinvointiin liittyvät ongelmat näyttävät siten seuraavan melko tarkasti sosiaalidemografisen rakenteen välisiä eroja. Mitä samankaltaisempi kuntien sosiodemografinen rakenne on, sitä yhtenäisempänä myös terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueilla vallitseva eriarvoisuus niissä ilmenee.

Huonovointisempi väestö näkyy pääsääntöisesti myös suurempana palveluiden käyttönä, mutta erot syrjäisyyskvartiilien välillä ovat huomattavasti pienempiä ja syrjäisyyskvartiilien sisäinen vaihtelu pääosin selkeästi suurempaa. Toimeentulotuen käytössä syrjäkuntien ero muihin syrjäisyyskvartiileihin kuuluviin kuntiin pysyy tilastollisesti merkitseväenä ainoastaan suhteessa taajaan asuttuihin kuntiin ja iäkkäille suunnattujen palveluiden sekä terveyspalveluiden käytön osalta taajaan asuttujen kuntien ohella suhteessa kaupunkikuntiin. Mielenterveyspalveluiden käytössä ei puolestaan ole tilastollisesti merkitseviä eroja lainkaan, vaikka mielenterveysongelmien esiintyvyys vaihtelee alueellisesti huomattavasti.

Syrjäkunnissa ja harvaan asutulla maaseudulla sosiaalisten oikeuksien toteuttamista kuvaavien indeksien keskimääräiset arvot ovat iäkkäille suunnattuja palveluita lukuun ottamatta eriarvoisuutta kuvaavia indeksejä alhaisemmalla tasolla. Taajaan asutuissa kunnissa vastaava epäsuhta vallitsee vain toimeentulotuen käytössä sekä iäkkäille suunnatuissa palveluissa ja kaupunkikunnissa

ainoastaan iäkkäille suunnatuissa palveluissa. Eriarvoisuus ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnalliset jaot näyttävät ilmenevän toisistaan poikkeavalla tavalla erityisesti harvaan asutulla maaseudun kunnissa ja syrjäkunnissa, mutta tietyn osin myös muissa syrjäisyyskvartiileissa. Indeksilukujen keskimääräisten arvojen ja vaihtelun syrjäisyyskvartiilittainen tarkastelu antaa kuitenkin vasta yleisen kuvan eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen alueellisesta ilmentymisestä, mutta ei tarkkaa kuvaa niiden yhteisestä paikantumisesta. Ongelman laajuuden ja syrjäisyyskvartiilittaisen esiintyvyyden määrittämiseksi on sovellettava toisenlaista lähestymistapaa.

5.3 Mihin ongelmat paikantuvat?

Tutkielman taustalla olevan teoreettisen ymmärryksen mukaisesti elämänalueilla ilmenevän eriarvoisuuden tulisi ilmetä myös elämänalueisiin kiinnittyvien sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käytön suurempana käyttönä, jotta sosiaalisten oikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävän mekanismin voitaisiin katsoa toimivan yhdenvertaisella tavalla. Pyrin selvittämään eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkaista paikantumista ristiintaulukoinnin avulla, jota varten olen muodostanut luokitellut muuttujat, joissa kunnat on jaoteltu eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien indeksien pohjalta kolmeen ryhmään. Alimpaan kolmannekseen kuuluvissa kunnissa terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueella ilmenevä eriarvoisuus tai vastaavasti sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käyttö on keskimääräistä alhaisemmalla tasolla, toiseen kolmannekseen kuuluvissa kunnissa keskimääräisellä tasolla ja viimeiseen kolmannekseen kuuluvissa kunnissa puolestaan keskimääräistä korkeammalla tasolla.

Tarkastelemalla muuttujien yhteisjakaumaa ristiintaulukoinnin avulla syrjäisyyskvartiileittain jaoteltuna voidaan määritellä kuinka suuri osuus kuhunkin syrjäisyyskvartiiliin kuuluvista kunnista on sellaisia kuntia, joissa materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueella ilmenevä eriarvoisuus on sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käyttöä alhaisemmalla tasolla, sellaisten kuntien osuus, joissa ne ovat toisiaan vastaavalla tasolla ja sellaisten kuntien osuus, joissa eriarvoisuus on palveluiden käyttöä korkeammalla tasolla. Luokittelun taustalla oleva ajatus on havainnollistettu kuviossa 2. Kolmeen luokkaan jaoteltujen, eriarvoisuutta ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien, indeksien syrjäisyyskvartiilittaisessa ristiintaulukoinnissa mustiin ruutuihin luokituvat kunnat ovat niin sanotusti ongelmakuntia, joissa eriarvoisuus on palveluiden käyttöä korkeammalla tasolla, tumman harmaisiin ruutuihin luokituvissa

kunnissa eriarvoisuus ja palveluiden käyttö ovat tasapainossa ja vaalean harmaisiin luokituvissa kunnissa palveluita käytetään eriarvoisuuden tasoon nähden enemmän. Taulukossa 11 on kuvattu syrjäisyyskvartiileittain millä tavoin kunnat jakautuvat näihin ruutuihin.

Kuvio 2. Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käytön välisen suhteen määrittely

| | pieni eriarvoisuus | keskimääräinen eriarvoisuus | suuri eriarvoisuus |
|---|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|
| alhainen palveluiden käyttö | | | |
| keskimääräinen palveluiden käyttö | | | |
| suuri palveluiden käyttö | | | |

eriarvoisuus > palveluiden käyttö

eriarvoisuus = palveluiden käyttö

eriarvoisuus < palveluiden käyttö

Taulukosta 11 huomataan, että karkeasti ottaen hieman alle joka toisessa kunnassa eriarvoisuus ja palveluiden käyttö ovat toisiaan vastaavalla tasolla. Neljänneksessä kunnista palveluiden käyttö on puolestaan eriarvoisuutta korkeammalla tasolla ja kuntia, joissa tilanne on päinvastainen, on niin ikään hieman yli neljännes. Vaikka suurimmassa osassa kuntia palveluiden käyttö on vähintäänkin eriarvoisuutta vastaavalla tasolla, on eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkainen paikantuminen niin yleistä, ettei sosiaalisten oikeuksien voida katsoa toteutuvan alueellisesti yhdenvertaisella tavalla.

Ongelmakuntien syrjäisyyskvartiilittainen osuus kasvaa kaupunkikunnista syrjäkuntiin päin siirryttäessä iäkkäiden sairastavuuden ja iäkkäille suunnattujen palveluiden käytön välistä suhdetta lukuun ottamatta. Niiden kuntien osuus, joissa materiaalsen hyvinvoinnin ja terveyden elämäntilanteella ilmenevä eriarvoisuus on sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käyttöä korkeammalla tasolla, on syrjäkunnissa toimeentulon riittävyyden, terveyden ja mielenterveyden osalta suurempi kuin muissa syrjäisyyskvartiileissa ja iäkkäidenkin terveyden osalta

Taulukko 11. Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käytön suhde syrjäisyysskvartiileittain terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueilla*

| | kaupunki- maiset kunnat (I) | taajaan asutut kunnat (II) | harvaan asutut kunnat (III) | syrjäkunnat (IV) | koko maa |
|--|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-----------|
| | (N = 73) | (N = 78) | (N = 74) | (N = 75) | (N = 300) |
| materiaalsen hyvinvoinnin elämäalue | | | | | |
| pienituloisuus < toimeentulotuen käyttö | 60 % | 32 % | 9 % | 11 % | 28 % |
| pienituloisuus = toimeentulotuen käyttö | 40 % | 49 % | 46 % | 40 % | 44 % |
| pienituloisuus > toimeentulotuen käyttö | 0 % | 19 % | 45 % | 49 % | 28 % |
| | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| terveyden elämäalue | | | | | |
| sairastavuus < terveyspalveluiden käyttö | 32 % | 31 % | 28 % | 15 % | 26 % |
| sairastavuus = terveyspalveluiden käyttö | 51 % | 54 % | 39 % | 52 % | 49 % |
| sairastavuus > terveyspalveluiden käyttö | 18 % | 15 % | 32 % | 33 % | 25 % |
| | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| iäkkäiden sairastavuus < iäkkäille suunnattujen palveluiden käyttö | 22 % | 26 % | 39 % | 19 % | 27 % |
| iäkkäiden sairastavuus = iäkkäille suunnattujen palveluiden käyttö | 43 % | 47 % | 39 % | 46 % | 44 % |
| iäkkäiden sairastavuus > iäkkäille suunnattujen palveluiden käyttö | 35 % | 26 % | 21 % | 35 % | 29 % |
| | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| mielenterveysongelmat < mielenterveyspalveluiden käyttö | 63 % | 44 % | 15 % | 7 % | 32 % |
| mielenterveysongelmat = mielenterveyspalveluiden käyttö | 32 % | 46 % | 45 % | 37 % | 40 % |
| mielenterveysongelmat > mielenterveyspalveluiden käyttö | 5 % | 10 % | 41 % | 56 % | 28 % |
| | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

* Iäkkäille suunnattujen palveluiden käytössä on puuttuvia tietoja. Kaupunkikunnat N = 60, taajaan asutut kunnat N = 68, harvaan asutut kunnat N = 66, syrjäkunnat N = 69 ja koko maa N = 263.

toisen syrjäkunnista määrittyessä ongelmakunniksi. Muissa syrjäisyyskvartiileissa ongelmakuntien suhteellinen osuus ylittää koko maan tason harvaan asuttujen kuntien osalta toimeentulon riittävydessä, terveydessä ja mielenterveydessä, taajaan asuttujen kuntien osalta osuudet jäävät kauttaaltaan koko maan tasoa pienemmiksi ja kaupunkikunnissakin raja ylittyy ainoastaan iäkkäiden osalta.

Varsinkin mielenterveyden osalta syrjäkuntien ero muihin syrjäisyyskvartiileihin kuuluviin kuntiin on suuri. Yli joka toisessa syrjäkunnassa mielenterveysongelmia on enemmän kuin mitä mielenterveyspalveluita vastaavasti käytetään. Ongelmakuntien osuus on selkeästi koko maan tasoa suurempi myös harvaan asutuissa kunnissa, mutta kuitenkin 15 % syrjäkuntia pienempi. Toimeentulon riittävyden ja terveyden osalta harvaan asutuissa kunnissa ongelmakuntien osuus on sen sijaan lähes yhtä suuri kuin syrjäkunnissa. Iäkkäiden terveyden osalta puolestaan ongelmien ja palveluiden käytön välinen epäsuhta paikantuu lähes identtisesti syrjäkuntiin ja kaupunkikuntiin. Kun otetaan lisäksi huomioon, että syrjäkunnissa materiaalsen hyvinvoinnin ja terveyden elämänalueella ilmenevä eriarvoisuus on muihin syrjäisyyskvartiileihin verrattuna korkeammalla tasolla, näyttävät sosiaaliset oikeudet toteutuvan syrjäkunnissa ongelmakuntien suuresta määrästä huolimatta suhteellisesti tarkasteltuna toimeentulon riittävyden ja terveyden osalta harvaan asuttuja kuntia paremmin ja iäkkäiden terveyden osalta puolestaan kaupunkikuntia paremmin.

Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkainen paikantuminen on erityisesti syrjäkuntia vaivaava ongelma, koska ongelmakuntien osuus on syrjäkunnissa systemaattisesti korkealla tasolla. Olisi kuitenkin virheellistä paikantaa terveyteen ja materiaalsen hyvinvointiin liittyvien ongelmien ja niitä turvaavien palveluiden käytön välinen epäsuhta ainoastaan syrjäkuntiin. Ongelmat koskevat ennemminkin niitä kuntia, joiden syrjäisyyden aste on keskimääräistä suurempi, ei ainoastaan syrjäkuntia. Lisäksi on huomattava, että iäkkäiden osalta tilanne ei näytä kaupunkikuntien kohdalla yhtään syrjäkuntia paremmalta.

5.4 Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevia tekijöitä

Tutkielmassa soveltamani tutkimusmallin kolmannen vaiheen mukaisesti on vielä tutkittava tarkemmin eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevia tekijöitä, jotta voitaisiin varmistua siitä onko niiden taustalla juuri tutkimuksen kohteena oleva tekijä, tässä tapauksessa siis syrjäisyys, vai jokin muu seikka. Tämän tutkielman kontekstissa merkitystä on kunnan syrjäisyyden ohella erityisesti sosiodemografisella rakenteella, joka vaikuttaa merkittävästi siihen minkälaisen kunnan väestön terveys ja materiaallinen hyvinvointi





näyttäytyvät, kuten luvussa 5.4 kuvasin. Selvitän syrjäisyyden ja sosiodemografisen rakenteen vaikutusta eriarvoisuudessa ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisessa havaittaviin kuntien välisiin eroihin lineaarisen ja logistisen regressioanalyysin avulla.

Olen suorittanut analyysin siten, että tutkin ensiksi selitettävänä olevien eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen indikaattoreina toimivien indeksien normaalijakautuneisuutta Kolmogorov-Smirnovin testillä. Testin mukaan normaalijakautuneiksi ($p > 0,05$) voitiin katsoa pienituloisuus-, THL:n sairastavuus-, iäkkäiden sairastavuus-, ja toimeentulotuen käytön indeksi. Tämän jälkeen tarkastelin sirontamatriisin avulla normaalijakautuneiden indeksien lineaarista yhteyttä selittävinä muuttujina oleviin, kunnan syrjäisyyttä ja sosiodemografista rakennetta indikoiviin, indekseihin. Tarkastelussa ei paljastunut epälineaarisia yhteyksiä. 65 vuotta täyttäneiden matalan koulutuksen saaneiden osuutta vastaavanikäisistä mittaavan muuttujan osalta nousi esiin yksi merkittävästi muista poikkeava havainto (Kauniaisissa 65 vuotta täyttäneiden matalan koulutuksen saaneiden suhteellinen väestöosuus on vain 17,6 %, kun seuraavaksi alhaisin lukema on lähes 20 % suurempi), mutta koska aineiston koko on melko suuri, otin muuttujan sellaisenaan mukaan analyysiin.

Muiden selitettävänä olevien indeksien kohdalla käytin logistista regressioanalyysia. Analyysia varten muodostin indekseistä kaksiluokkaiset muuttujat siten, että mielenterveysongelmien yleisyyden indeksissä vertailuryhmäksi muodostuivat ne kunnat, joissa indeksiluku on 100 tai vähemmän eli mielenterveysongelmia on koko maan tasoon verrattuna saman verran tai vähemmän. Palveluiden käyttöä kuvaavien indeksien kohdalla puolestaan siten, että vertailuryhmäksi muodostuivat ne kunnat, joissa indeksiluku on 100 tai enemmän eli palveluita käytetään saman verran tai enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Selittävät muuttujat ovat logistisissakin regressiomalleissa jatkuvina.

Esittelin luvussa 5.4 neljä kuntien sosiodemografista rakennetta indikoivaa muuttujaa: työttömyysasteen, matalan koulutustason, yksinasuvien väestöosuuden ja 65 vuotta täyttäneiden väestöosuuden. En kuitenkaan pystynyt suoraan muodostamaan näistä muuttujista regressiomalleja 65 vuotta täyttäneiden ja matalan koulutustason saaneiden voimakkaan korrelaation ($r = 0,766$, $p < 0,01$) vuoksi. Selittävien muuttujien kolineaarisuuden välttämäksi päädyin jättämään 65 vuotta täyttäneiden väestöosuutta ilmaisevan muuttujan pois muista paitsi THL:n sairastavuusindeksiä ja terveyspalveluiden käytön indeksiä kuvaavista regressiomalleista, joihin en puolestaan sisällyttänyt matalan koulutuksen saaneiden väestöosuutta mittaavaa muuttujaa. Ratkaisu oli enemmän intuitiivinen kuin mihinkään teoreettiseen näkemykseen perustuva valinta. Iäkkäiden sairastavuusindeksiä ja iäkkäille suunnattujen palveluiden

Taulukko 12. Eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen taustalla olevia tekijöitä

| indikaattori | selittävät muuttujat | R ² | F/x ² | p | B/OR | Beta | 95 % lv (B/OR) | N |
|--|--|----------------|------------------|----------------------------------|------------------------------------|---|--|-----|
| eriarvoisuus materiaalisen hyvinvoinnin elämäalueella | | | | | | | | |
| pienituloisuusindeksi | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>työttömyysaste</u> <u>matala koulutustaso</u> <u>yksinasuvien osuus</u> | 0,69 | 166,60 *** | 0,052 0,000 0,000 0,000 | 0,479 2,218 1,491 1,730 | 0,085 0,318 0,308 0,380 | -0,004–0,963 1,616–2,821 1,101–1,880 1,360–2,100 | 300 |
| eriarvoisuus terveyden elämäalueella | | | | | | | | |
| THL:n sairastavuusindeksi | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>työttömyysaste</u> <u>yli 65 v. osuus</u> <u>yksinasuvien osuus</u> | 0,66 | 144,27 *** | 0,000 0,000 0,000 0,042 | 1,257 1,805 1,372 0,392 | 0,263 0,306 0,348 0,102 | 0,831–1,684 1,274–2,335 0,978–1,766 0,015–0,769 | 300 |
| iäkkäiden sairastavuusindeksi | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>yli 65 v. yksinasuvat</u> <u>yli 65 v. matala</u> <u>koulutustaso</u> | 0,27 | 38,24 *** | 0,000 0,001 0,000 | 1,006 0,445 0,334 | 0,378 0,159 0,202 | 0,712–1,301 0,173–0,716 0,151–0,516 | 300 |
| mielenterveysongelmien yleisyyden indeksi (ref. indeksiluku ≤ 100) | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>työttömyysaste</u> <u>matala koulutustaso</u> <u>yksinasuvien osuus</u> | 0,51 | 143,47 *** | 0,003 0,001 0,001 0,001 | 1,142 1,207 1,134 1,132 |  | 1,046–1,247 1,079–1,350 1,054–1,220 1,051–1,220 | 300 |
| sosiaalisten oikeuksien toteuttaminen materiaalisen hyvinvoinnin elämäalueella | | | | | | | | |
| toimeentulotuen käytön indeksi | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>työttömyysaste</u> <u>matala koulutustaso</u> <u>yksinasuvien osuus</u> | 0,39 | 46,44 *** | 0,121 0,000 0,000 0,000 | -0,703 3,299 -1,617 2,390 | -0,095 0,363 -0,257 0,403 | -1,593–0,187 2,191–4,408 -2,333–0,900 1,709–3,071 | 300 |
| sosiaalisten oikeuksien toteuttaminen terveyden elämäalueella | | | | | | | | |
| terveyspalveluiden käytön indeksi (ref. indeksiluku ≥ 100) | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>työttömyysaste</u> <u>yli 65 v. osuus</u> <u>yksinasuvien osuus</u> | 0,22 | 54,77 *** | 0,434 0,897 0,000 0,601 | 0,972 1,006 0,842 1,018 |  | 0,907–1,043 0,919–1,102 0,784–0,905 0,952–1,088 | 300 |
| iäkkäille suunnattujen palveluiden käytön indeksi (ref. indeksiluku ≥ 100) | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>yli 65 v. yksinasuvat</u> <u>yli 65 v. matala</u> <u>koulutustaso</u> | 0,24 | 52,36 *** | 0,006 0,445 0,000 | 0,911 0,976 0,899 |  | 0,853–0,974 0,917–1,039 0,856–0,945 | 263 |
| mielenterveyspalveluiden käytön indeksi (ref. indeksiluku ≥ 100) | <u>syрjäisyyskerroin</u> <u>työttömyysaste</u> <u>matala koulutustaso</u> <u>yksinasuvien osuus</u> | 0,13 | 31,12 *** | 0,028 0,905 0,474 0,000 | 1,083 0,995 1,021 0,885 |  | 1,009–1,163 0,911–1,086 0,964–1,082 0,834–0,938 | 300 |

*** = p < 0,001

Selittävien muuttujien kolineaarisuus tolerance >0,2, VIF <2,5. Logististen regressiomallien sopivuutta kuvaavat Hosmer-Lemeshow -testit p > 0,05, ennustetarkkuus min 62,3 %, max 77,3 %.

Lineaaristen regressiomallit täyttävät jäännöstermien normaalijakautuneisuutta ja satunnaisuutta koskevat ehdot. Tarkemmat tiedot löytyvät liitteestä 2.

käytön indeksii kuvaavissa regressiomalleissa huomioin syrjäisyyskertoimen lisäksi 65 vuotta täyttäneiden yksinasuvien ja matalan koulutuksen saaneiden osuuden vastaavanikäisistä. Regressioanalyysien tulokset on kuvattu edellisellä sivulla taulukossa 12.

Yleisesti ottaen regressiomallit sopivat hyvin aineistoon. Sekä F- että χ^2 -testisuureisiin liittyvät p-arvot ovat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,001$). Selittävien muuttujien välillä ei ole myöskään merkittäväksi katsottavaa kolinearisuutta. Lineaariset regressiomallit täyttävät jäännöstermien normaalijakautuneisuutta ja satunnaisuutta koskevat ehdot. Logististen regressiomallit läpäisevät puolestaan Hosmer-Lemeshow -testit ja ennustetarkkuudet ovat niin ikään kohtuullisia. Regressiomallien selitysasteet kuitenkin vaihtelevat merkittävästi, ja ovat sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisia jakoja kuvaavien indeksien kohdalla selkeästi eriarvoisuutta kuvaavia indeksejä alhaisemmalla tasolla. Syrjäisyydellä ja sosiodemografisilla tekijöillä pystytään selittämään hyvin terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueella ilmenevän eriarvoisuuden kuntien välisiä eroja, mutta sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käyttöä vain osittain. Regressioanalyysienkin perusteella näyttää siis siltä, ettei sosiaalisten oikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi toimi ihanteellisella tavalla.

Elämänalueittain tarkasteltuna positiivisena merkinä voidaan materiaalsen hyvinvoinnin osalta pitää sitä, että pienituloisuusindeksi ja toimeentulotuen käytön indeksi reagoivat työttömyysasteen ja yksinasuvien väestöosuuden nousuun samalla tavoin. Toisin sanoen niiden regressiokertoimet ovat positiivisia ja tilastollisesti merkitseviä eli työttömyysasteen ja yksinasuvien väestöosuuden kasvu nostaa niin pienituloisuusastetta (työttömyysasteen $B = 2,218$, $p < 0,001$; yksinasuvien väestöosuuden $B = 1,730$, $p < 0,001$) kuin toimeentulotuen käytön yleisyyttä (työttömyysasteen $B = 3,299$, $p < 0,001$; yksinasuvien väestöosuuden $B = 2,390$, $p < 0,001$). Myönteisenä voidaan pitää myös sitä, ettei syrjäisyyskertoimella ole tilastollisesti merkitsevää ($p > 0,05$) vaikutusta pienituloisuusasteeseen tai toimeentulotuen käyttöön, kun työttömyysaste, matalan koulutuksen saaneiden ja yksinasuvien väestöosuudet on otettu huomioon.

Matalan koulutusaste sen sijaan nostaa pienituloisuuden astetta ($B = 1,491$, $p < 0,001$), mutta vähentää toimeentulotuen käyttöä ($B = -1,617$, $p < 0,001$). Matalasta koulutusasteesta näyttää näin muodostuvan este sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaiselle toteutumiselle, joskin on huomattava, että toimeentulotuen käytön indeksii kuvaavan regressiomallin selitysaste ($R^2 = 0,39$) jää pienituloisuusindeksii kuvaavaa regressiomallia vaatimattomammaksi ($R^2 = 0,69$), minkä lisäksi matalan koulutusasteen standardoitu regressiokerroin (Beta) on toimeentulotuen käytön indeksin osalta työttömyysasteen ja yksinasuvien väestöosuuden standardoituja regressiokertoimia pienempi. Matala koulutusaste ei pysty siten selittämään toimeentulotuen käytön yleisyydessä vallitsevia

kuntien välisiä eroja niin voimakkaasti, mutta siihen olisi joka tapauksessa syytä kiinnittää huomiota sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaisen toteutumisen edistämiseksi materiaalisen hyvinvoinnin elämäalueella.

Terveiden elämäalueella 65 vuotta täyttäneiden väestöosuuden nousu kasvattaa sairastavuutta ($B = 1,372$, $p < 0,001$) ja pienentää riskiä kuulua niiden kuntien joukkoon, jossa terveystalveluiden käyttö on keskimääräistä alhaisemmalla tasolla ($OR = 0,842$, $p < 0,001$). Suurempi syrjäisyyskerroin ($B = 1,257$, $p < 0,001$), työttömyysaste ($B = 1,805$, $p < 0,001$) ja yksinasuvien väestöosuus ($B = 0,392$, $p < 0,001$) ovat niin ikään tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä korkeampaan sairastavuuteen, mutta terveystalveluiden käytön kuntien välisiin eroihin niillä ei ole vaikutusta. Edellisessä luvussa havaitun eriarvoisuuden ja ihmisoikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkaisen paikantumisen taustalta ei siten näiden regressiomallien avulla paljastunut yhteistä nimittäjää.

Iäkkäiden osalta tilanne on samankaltainen. Syrjäisyyskerroin ja yli 65 vuotta täyttäneiden matalan koulutuksen saaneiden osuus vastaavanikäisistä nostaa iäkkäiden sairastavuutta (syrjäisyyskerroimen $B = 1,006$, $p < 0,001$; yli 65 vuotta täyttäneiden matalan koulutuksen saaneiden $B = 0,334$, $p < 0,001$) ja vastaavasti pienentää riskiä kuulua niiden kuntien joukkoon, jossa iäkkäille suunnattujen talveluiden käyttö on keskimääräistä alhaisemmalla tasolla (syrjäisyyskerroimen $OR = 0,911$, $p < 0,001$; yli 65 vuotta täyttäneiden matalan koulutuksen saaneiden $OR = 0,899$, $p < 0,001$). 65 vuotta täyttäneiden yksinasuvien osuus vastaavanikäisistä on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä iäkkäiden sairastavuuteen ($B = 0,445$, $p < 0,01$), mutta ei iäkkäille suunnattujen talveluiden käyttöön. Yhteistä nimittäjää ei siten näidenkään regressiomallien avulla löytynyt.

Syrjäisyyskerroimen ($OR = 1,142$, $p < 0,01$), työttömyysasteen ($OR = 1,207$, $p < 0,01$), matalan koulutuksen saaneiden ($OR = 1,134$, $p < 0,01$) ja yksinasuvien väestöosuuden ($OR = 1,132$, $p < 0,01$) kasvu nostaa myös riskiä kuulua niiden kuntien joukkoon, joissa mielenterveysongelmia on keskimääräistä enemmän, mutta vain yksinasuvien osuus pienentää vastaavasti riskiä kuulua niiden kuntien joukkoon, jossa mielenterveystalveluita käytetään keskimääräistä vähemmän ($OR = 0,885$, $p < 0,001$). Syrjäisyyskerroin sen sijaan nostaa riskiä ($OR = 1,083$, $p < 0,05$), joskin hyvin lievästi. On myös huomattava, että selitysaste jää mielenterveystalveluiden käytön indeksi osalta vaatimattomaksi ($R^2 = 0,13$), mutta havainto antaa kuitenkin tukea edellisessä luvussa esiin nousseelle käsitykselle siitä, että sosiaaliset oikeudet toteutuvat syrjäkunnissa huonosti erityisesti mielenterveyden osa-alueella.

5.5 Yhteenveto tuloksista

Kuntien sosiodemografisen rakenteen ja aluerakenteen tarkastelu osoitti, että syrjäisyyskertoimeen perustuva kvartiilijaottelu erotteli hyvin ne kunnat, joissa on muihin kuntiin verrattuna enemmän työttömiä, matalan koulutuksen saaneita, yksinasuvia ja 65 vuotta täyttäneitä. Jaottelu erotteli hyvin myös kaikkein harvaan asutuimmat kunnat, joten syrjäisyyskertomeltaan ylimpään kvartiiliin kuuluvien kunnat täyttivät syrjäisyydelle ominaisiksi katsottavat piirteet vinoutuneesta väestörakenteesta ja pitkistä etäisyyksistä. Nämä tekijät huomioon ottaen ei ollutkaan yllättävää, että syrjäikuntien väestö oli muihin syrjäisyyskvartiileihin kuuluviin kuntiin verrattuna heikommin toimeentulevaa ja sairaampaa, iäkkäiden terveys oli heikommalla tasolla ja etenkin mielenterveysongelmat olivat yleisiä. Sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käytössä vastaavia syrjäisyyskvartiilien välisiä eroja ei kuitenkaan ollut.

Noin neljänneksessä kunnista materiaalsen hyvinvoinnin ja terveyden elämäntilanteella ilmenevä eriarvoisuus oli elämäntilanteisiin kiinnittyvien sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvien palveluiden käyttöä alhaisemmalla tasolla, kun eriarvoisuuden ja palveluiden käytön yleisyyden taso suhteutettiin koko maassa vallitsevaan tasoon. Varsinkin syrjäikunnissa eriarvoisuus oli palveluiden käyttöä yleisempää. Kuntia, joissa pienituloisuus oli toimeentulotuen käyttöä yleisempää ja sairastavuus terveyspalveluiden käyttöä korkeammalla tasolla, oli syrjäikuntien ohella lähes yhtä paljon myös harvaan asutuissa kunnissa. Harvaan asutuissa kunnissa oli keskimääräiseen tasoon nähden myös paljon sellaisia kuntia, joissa mielenterveysongelmin yleisyys ylitti mielenterveyspalveluiden käytön tason, joskin selkeästi vähemmän kuin syrjäikunnissa. Kuntia, joissa iäkkäiden sairastavuus oli iäkkäille suunnattujen palveluiden käyttöä korkeammalla tasolla, oli puolestaan yhtä paljon niin syrjäikunnissa kuin kaupunkikunnissakin. Iäkkäitä lukuun ottamatta terveyteen ja materiaalsen hyvinvointiin liittyvien ongelmien ja niitä turvaavien palveluiden käytön välisen epäsuhteen voitiinkin katsoa paikantuvan keskimääräistä syrjäisempiin kuntiin, ei kuitenkaan vain syrjäikuntiin.

Syrjäisyys oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä mielenterveysongelmien esiintyvyyteen ja keskimääräistä alhaisempaan mielenterveyspalveluiden käyttöön myös regressioanalyysien perusteella, kun huomioon oli otettu syrjäisyyden ohella työttömyysaste sekä matalan koulutuksen saaneiden ja yksinasuvien väestöosuudet. Muilta osin regressioanalyysit vahvistivat käsitystä siitä, että sosiaalisten oikeuksien alueellisesti eriarvoisen toteutumisen taustalla on jokin muu tekijä kuin syrjäisyys. Regressiomallit paljastivat kuitenkin syrjäisyyden ohella vain yhden terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämäntilanteella ilmenevän eriarvoisuuden ja matalan palveluiden käytön taustalla olevan yhteisen nimittäjän. Matala koulutustaso nosti pienituloisuusastetta, mutta laski

toimeentulotuen käytön yleisyyttä, kun matalan koulutusasteen ohella huomioon oli otettu kunnan syrjäisyys, työttömyysaste ja yksinasuvien väestöosuus.

Yhteenvedona analyysistä voidaan todeta, että johdannossa esitetty hypoteesi sosiaalisten oikeuksien alueellisesti eriarvoisesta toteutumisesta on tässä tutkielmassa soveltamani tutkimusmallin ja aineiston perusteella paikkansapitävä, koska noin joka neljännessä kunnassa eriarvoisuus oli palveluiden käyttöä korkeammalla tasolla tutkielman kohteena olleilla elämäntilanteilla, kun eriarvoisuuden ja palveluiden käytön yleisyyden taso oli suhteutettu koko maassa vallitsevaan tasoon. Hypoteesi syrjäisyyden yhteydestä sosiaalisten oikeuksien alueellisesti eriarvoiseen toteutumiseen jää voimaan vain osittain, koska logististen ja lineaaristen regressioanalyysien perusteella syrjäisyyden kasvu nosti eriarvoisuuden tasoa ja laski palveluiden käytön yleisyyttä ainoastaan mielenterveyden osa-alueella.

6. MUUTOKSEN TARPEITA JA MAHDOLLISUUKSIA

Tässä tutkielmassa tavoitteenani oli selvittää toteutuvatko sosiaaliset oikeudet alueellisesti yhdenvertaisesti. Keskityin harvaan asuttuihin ja kaukana asutuskeskittymistä sijaitseviin syrjäisiin kuntiin. Kohdistin huomioni kahteen Nussbaumin määrittelemiin keskeisiin toimintavalmiuksiin perustuvaan elämäalueeseen: terveyden elämäalueeseen, jossa keskityin väestön yleiseen terveyteen, iäkkäiden terveyteen ja mielenterveyteen sekä materiaaliseen hyvinvoinnin elämäalueeseen, jossa keskityin toimeentulon riittävyyteen. Tutkielman pyrkimyksenä oli nostaa esiin vaihtoehtoinen, sosiaalisiin oikeuksiin kiinnittyvä ja kuntien erilaiset piirteet huomioon ottava tapa hahmottaa ne olennaiset muutoksen tarpeet, joihin olisi puututtava, jotta käynnissä olevalle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokselle asetetut tavoitteet voisivat toteutua myös kaikkein syrjäisimmissä kunnissa.

Sosiaalisten oikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi ei analyysin tulosten perusteella toimi nykyisellään siten, että sen voitaisiin katsoa edistävän ihmisten tasavertaisia mahdollisuuksia tehdä elämäänsä koskevia valintoja ja tavoitella asioita, joita he pitävät arvokkaina henkilön asuinpaikasta riippumatta. Muutokselle on siten olemassa tarve ja kaikkein suurin se on keskimääräistä syrjäisemmillä alueilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutuksessa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveyspalveluiden toimintaan syrjäisillä alueilla. Tutkimustulosten mukaan kunnan syrjäisyyden kasvu lisää mielenterveysongelmia, mutta laskee mielenterveyspalveluiden käyttöä. Vaikka terveyteen ja materiaalisen hyvinvointiin liittyvien ongelmien ja niitä turvaavien palveluiden käytön välillä vallitseva epäsuhta paikantuikin pääasiallisesti keskimääräistä syrjäisemmille alueille, ei syrjäisyyden voida katsoa muodostavan muilta osin lähtökohtaista estettä sosiaalisten oikeuksien alueellisesti yhdenvertaiselle toteutumiselle. Analyysissa nousi esiin yksi syrjäisyydelle vaihtoehtoinen alueellisia eroja selittävä tekijä. Matala koulutustaso nosti pienituloisuusastetta, mutta laski toimeentulotuen käytön yleisyyttä.

Kysymykseen siitä, minkä takia syrjäisyys selittää eriarvoisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen yhteiskunnallisten jakojen toisilleen vastakkaisen paikantumisen alueellisia eroja mielenterveyden osa-alueella ja matala koulutustaso toimeentulon riittävyyden osa-alueella, ei voida tämän tutkielman perusteella antaa selviä vastauksia vastauksia. Tutkimustulos on mielenterveyden osalta kuitenkin linjassa niiden aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa mielenterveyspalveluissa on harvaan asutulla maaseudulla havaittu ongelmia niin resursoinnissa (Huhtanen et al. 2005: 138–140) kuin saavutettavuudessa (Kivelä 2014, 102). Tilanne ei näytä tämän tutkielman perusteella muuttuneen, mikä korostaa entisestään kuinka tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollon

palvelurakenneuudistuksessa olisi kiinnittää huomiota juuri mielenterveyspalveluiden toiminnan parantamiseen syrjäseuduilla. Matalan koulutustason yhteys taas saattaa selittyä toimeentulotuen hakuprosessin monimutkaisuudella, jonka on osaltaan arveltu aiheuttavan toimeentulotuen alikäyttöä (Ohisalo & Saari 2014: 53). Vähän koulutusta saaneilla ei ole välttämättä tietoa heille kuuluvasta oikeudesta saada toimeentulotukea tai kykyä selviytyä sen hakemisesta. Toimeentulotuen myöntäminen siirtyy Kansaneläkelaitoksen hoidettavaksi vuoden 2017 alusta (Kela 2016b). Hakuprosessin on uudistuksen myötä katsottu helpottuvan, mikä saattaa osaltaan pienentää korkean pienituloisuusasteen ja alhaisen toimeentulotuen käytön välisessä epäsuhdassa vallitsevia alueellisia eroja.

Tutkielman teoreettisen taustan kannalta olennaista on pohtia myös sitä, kuinka tehokkaasti sosiaalisten oikeuksien toteuttamisen piiriin kuuluvilla toimilla on pystytty edistämään toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista siten, että yhteiskunnassa ilmenevää eriarvoisuutta olisi pystytty vähentämään. Valtaosassa kuntia terveyttä ja materiaalista hyvinvointia turvaavia palveluita käytettiin eriarvoisuuden tasoon nähden vähintäänkin vastaavalla tavalla, mutta tästä huolimatta terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin elämänalueilla ilmenevän eriarvoisuuden alueelliset erot olivat huomattavan suuria. Sosiaalisten oikeuksien toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista edistävä mekanismi näyttää siten varsin tehottomalta. Merkitystä on kuitenkin myös sillä, että sosiaalisten oikeuksien suojan taso on laadultaan riittävä. Kysymys on viime kädessä poliittinen, mutta sosiaalisten oikeuksien ei voida katsoa poistavan kaikkea yhteiskunnassa ilmenevää eriarvoisuutta, vaikka suojan tasoa kehitettäisiinkin. On syytä pohtia, missä määrin tulisi hyödyntää esimerkiksi Therbornin esiin nostamia positiivisen erityiskohtelun kaltaisia rakenteellisia toimenpiteitä (Therborn 2013, 78–84), jotta yhteiskunnallista eriarvoisuutta voitaisiin vähentää. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen kannalta tämä tarkoittaisi sitä, että uudistus tehtäisiin kaikkein heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien ehdoilla silläkin uhalla, että se saattaisi vaikuttaa negatiivisesti nykyisin hyvässä asemassa olevien väestöryhmien asemaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen yhteydessä on keskusteltu paljon palveluiden järjestämisen tavoista, erityisesti niin sanotusta valinnanvapaudesta, jonka mukaisesti henkilö saisi itse päättää käyttääkö hän julkisen, yksityisen vai kolmannen sektorin tuottajan tarjoamia sosiaali- ja terveystalvuita. Sosiaalisten oikeuksien alueellisen yhdenvertaisen toteutumisen näkökulmasta uudistusta tulisi kuitenkin tarkastella valinnanvapautta laajemmasta näkökulmasta. Voidaan pitää epätodennäköisenä, että syrjäisille alueille syntyisi pelkästään valinnanvapauden mahdollistamisen seurauksena enemmän palvelutarjontaa etenkin sellaisille heikossa asemassa oleville väestöryhmille, kuten mielenterveysongelmaisille, joiden kyky

itsenäiseen hoitoon hakeutumiseen saati valintojen tekemiseen eri palveluntarjoajien väliltä saattaa olla merkittävästi heikentynyt. Voittoa tavoittelevia toimijoita ei myöskään liiemmin houkuttele toiminta alueilla, joissa kysyntä saattaa olla vähäisen väestömäärän takia alhainen. Syrjäseuduilla kyse saattaa olla ennemminkin siitä, että palveluita on ylipäättään edes tarjolla, ja tässä mielessä kysymys valinnanvapaudesta ei ole kovin olennainen.

Sosiaalisten oikeuksien toteutumisen kannalta olennaisten sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuuteen liittyvien ongelmien korjaaminen on ensi askel sille, että oikeuksilla ylipäättään olisi edellytyksiä edistää toimintavalmiuksien yhteiskunnallisesti oikeudenmukaista jakautumista. Palveluiden alueellisesti yhdenvertaisessa saatavuudessa on tämän tutkielman tulosten perusteella merkittävästi parannettavaa. Jotta tavoite sosiaalisten oikeuksien toteutumisen edistämisestä voisi toteutua, olisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuudistusta toteutettaessa huolehdittava siitä, että uudelleenjaon kohteena olevat resurssit eivät ohjautuisi lisäämään vain sellaisten alueiden palvelutarjontaa, missä saatavuus on jo nykyisellään keskimääräistä parempi.

LÄHTEET

- Ahola, K., Honkonen, T., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A. & Lönnqvist, J. (2004) Työuupumus Suomessa – Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. *Suomen Lääkärilehti* 59:43, 4109–4113.
- Ahola, K., Joensuu, M., Mattila-Holappa, P., Tuisku, K., Vahtera, J. & Virtanen, M. (2014) Mielenterveyssyistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. *Suomen Lääkärilehti* 2014 69:50–52, 3441–3448.
- Aira, T., Hämylä, R., Kannas, L., Aula, M. K. & Harju-Kivinen, R. (2014) Lasten hyvinvoinnin tila kansallisten indikaattoreiden kuvaamana. Jyväskylä: Lapsiasiavaltuutetun toimisto. Verkkojulkaisu. http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/lasten_hyvinvoinnin_tila.pdf [Viitattu 19.10.2016].
- Bishop, S. & Hoeffler, A. (2014) Free and Fair Elections – A New Database. Working Paper WPS/2014-14. Oxford: Centre for the Study of African Economies, University of Oxford. Verkkojulkaisu. <http://www.nopoor.eu/download/file/fid/968> [Viitattu 12.9.2016].
- Borg, S., Kestilä-Kekkonen, E. & Westinen, J. (2015) Demokratiaindikaattorit 2015. Helsinki: Oikeusministeriö. Verkkojulkaisu. http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1449040859824/Files/OMS_O_56_2015_Demokratiaindikaattorit.pdf [Viitattu 19.10.2016].
- Burchardt, T. & Vizard, P. (2011) 'Operationalizing' the Capability Approach as a Basis for Equality and Human Rights Monitoring in Twenty-first-century Britain. *Journal of Human Development and Capabilities* 12:1, 91–119.
- Candler, J., Holder, H., Hosali, S., Payne, A. M., Tsang, T. & Vizard, P. (2011) Human Rights Measurement Framework: Prototype Panels, Indicator Set and Evidence Base. London: Equality and Human Rights Commission. Verkkojulkaisu. <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/research-report-81-human-rights-measurement-framework.pdf> [Viitattu 19.10.2016].
- Cole, W. M. (2013) Does Respect for Human Rights Vary Across 'Civilizations'? A Statistical Reexamination. *International Journal of Comparative Sociology* 54:4, 345–381.
- Deflem, M. & Chicoine, S. (2011) The Sociological Discourse on Human Rights – Lessons from the Sociology of Law. *Development and Society* 40:1, 101–115.
- Dembour, M-B. (2010) What Are Human Rights? Four Schools of Thought. *Human Rights Quarterly* 32:1, 1–20.
- Donnelly, J. (2003) *Universal Human Rights in Theory and Practice*. Ithaca: Cornell University Press.
- Fukuda-Parr, S., Lawson-Remer, T. & Randolph, S. (2009) An Index of Economic and Social Rights Fulfillment: Concept and Methodology. *Journal of Human Rights* 8:3, 195–221.
- Fukuda-Parr, S., Lawson-Remer, T. & Randolph, S. (2015) *Fulfilling Social and Economic Rights*. Oxford: Oxford University Press.
- Frezzo, M. (2015) *The Sociology of Human Rights*. Cambridge: Polity.
- Förbom, J. (2010) Hallan vaara – Merkintöjä maahanmuuton puhetavoista. Helsinki: Into.
- Hallberg, P. (2011) Perusoikeusjärjestelmä. Teoksessa Hallberg, P., Karapuu, H., Ojanen, T., Scheinin, M., Tuori, K. & Viljanen, V-P. (toim.) *Perusoikeudet*. Helsinki: WSOYpro, 29–59.
- Harjajärvi, M., Pirkola, S. & Wahlbeck, K. (2006) Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Helsinki: Kuntaliitto. Verkkojulkaisu. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74893/p070112120807%5B.pdf?sequence=1> [Viitattu 4.10.2016].
- Herne, Kaisa (2012) *Mitä oikeudenmukaisuus on?* Helsinki: Gaudeamus.

- Hilhorst, D. & Jansen, B. J. (2012) Constructing Rights and Wrongs in Humanitarian Action: Contributions from a Sociology of Praxis. *Sociology* 46:5, 891–905.
- Holopainen, M & Pulkkinen, P. (2002) Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Huhtanen, P., Rintala, T. & Karvonen, S. (2005) Sosiaali- ja terveystenonjen alueelliset erot ja hyvinvointi kunnassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 70:2, 132–142.
- Hujanen, T. & Mikkola, H. (2013) Työterveyshuollon palvelujen kustannusten alueelliset erot. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Verkkojulkaisu. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38194/Nettityopapereita42.pdf?sequence=1> [Viitattu 5.10.2016].
- Hunt, L. (1996) Introduction: The Revolutionary Origins of Human Rights. Teoksessa Hunt, L. (toim.) *The French Revolution and Human Rights – A Brief Documentary History*. Boston: Bedford/St. Martin's, 1–32.
- Hynes, P., Lamb, M., Short, D. & Waites, M. (2012) Editorial Foreword. *Sociology* 46(5): 787–796.
- Israel, J. (2006) Enlightenment Contested – Philosophy, Modernity, and the Emancipation of Man, 1670–1752. Oxford: Oxford University Press.
- Jokivuori, P. & Hietala (2014) Määrällisiä tarinoita – Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Helsinki: Docendo.
- Jula, A., Salomaa, V. & Arpomaa, A. (2012) Verenkiertoelinten sairaudet ja diabetes. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 82–87. Verkkojulkaisu. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1 [Viitattu 7.9.2016].
- Jämsen, E., Kerminen, H., Strandberg, T. & Valvanne, J. (2015) Kun tauti paranee, mutta potilas ei – Sairaalahoitoon liittyvä toimintakyvyn heikentyminen. *Suomen Lääkärilehti* 70:1415, 977–983.
- Karvonen, S. & Rintala, T. (2005) Suomi pirstaleina? Hyvinvoinnin alueelliset erot 2000-luvulla. *Maaseudun Uusi Aika* 13:2, 5–20.
- Kallio, J. (2008) Yksityisten lääkäripalvelujen käyttö ja ideologiset tekijät. *Yhteiskuntapolitiikka* 73:5, 477–493.
- Kela (2016a) Erityiskorvaus. Verkkojulkaisu. http://www.kela.fi/korvauksen-maara_erityiskorvaus [Viitattu 15.9.2016].
- Kela (2016b) Toimeentulotuki uudistuu. Verkkojulkaisu. http://www.kela.fi/documents/10180/0/Totu_Lennakki.pdf/3c45e093-f9da-4ba8-9bae-fe6ad1e480ff [Viitattu 21.10.2016].
- Karapuu, H. (2011) Perusoikeuksien käsite ja luokittelu. Teoksessa Hallberg, P., Karapuu, H., Ojanen, T., Scheinin, M., Tuori, K. & Viljanen, V-P. (toim.) *Perusoikeudet*. Helsinki: WSOYpro, 63–87.
- Kauppinen, T. M., Martelin, T., Hannikainen-Ingman, K. & Virtala, E. (2014) Yksin asuvien hyvinvointi – Mitä tällä hetkellä tiedetään? Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116768/URN_ISBN_978-952-302-266-9.pdf?sequence=1 [Viitattu 18.10.2016].
- Kauppinen, T. M., Moisio, P. & Mikkola, S. (2013) Toimeentulotuen saamisen toistuvuus ja etuuksien päällekkäisyys. Teoksessa Kuivalainen, S. (toim.) *Toimeentulotuki 2010-luvulla – Tutkimus toimeentulotuen asiakkuudesta ja myöntämiskäytännöistä*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 37–58. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104474/URN_ISBN_978-952-245-866-7.pdf?sequence=1 [Viitattu 6.10.2016].

- Kivelä, P. (2014) Syrjässä syrjäytyneet – Pelon sosiaalipolitiikka ja verkostoyhteistyön mahdollisuudet maaseudulla. Helsinki: Sininauhaliitto.
- Koivurova, T. & Pirjatanniemi, E. (2013) Ihmisoikeuksien lyhyt historia. Teoksessa Koivurova, T. & Pirjatanniemi, E. (toim.) Ihmisoikeuksien käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 25–45.
- Koskinen, S., Martelin, T., Sainio, P., Heliövaara, M., Reunanen, A. & Lahelma, E. (2007) Pitkäaikaissairastavuus. Terveiden eriarvoisuus Suomessa – Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. <http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Julkaisuja/passthru.pdf> [Viitattu 18.10.2016].
- Kuivalainen, S. (2007) Toimeentulotuen alikäytön laajuus ja merkitys. Yhteiskuntapolitiikka 72:1, 49–56.
- Kuivalainen, S. (2013) Toimeentulotuen muuttunut asema. Teoksessa Kuivalainen, S. (toim.) Toimeentulotuki 2010-luvulla – Tutkimus toimeentulotuen asiakkuudesta ja myöntämiskäytännöistä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 15–36. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104474/URN_ISBN_978-952-245-866-7.pdf?sequence=1 [Viitattu 6.10.2016].
- KvantiMOTV (2004) Ristiintaulukointi. Verkkojulkaisu. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html> [Viitattu 18.10.2016].
- Laaksonen, M., Blomberg, J., Gould, R. (2014) Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden sairauspäiväraha-, kuntoutus- ja työttömyyshistoria. Helsinki: Eläketurvakeskus. Verkkojulkaisu. http://www.etk.fi/wp-content/uploads/2015/10/rap_05_2014.pdf [Viitattu 15.9.2016].
- Landman, T. & Carvalho, E. (2010) Measuring Human Rights. London & New York: Routledge.
- Lankila, T., Kotavaara, O., Antikainen, H., Hakkarainen, T. & Rusanen, J. (2016) Sosiaali- ja terveystalouden kehityskuva 2025 – Paikkatieto- ja saavutettavuusperusteinen tarkastelu. Oulu: Oulun yliopisto/Maantieteen tutkimusyksikkö. Verkkojulkaisu. https://www.sitra.fi/julkaisut/Muut/Sosiaali_ja_terveystalouden_kehityskuva_2025.pdf [Viitattu 5.10.2016].
- Lavapuro, J., Ojanen, T., Rautiainen, P. & Valtonen, V. (2016) Sivistykselliset ja sosiaaliset perusoikeudet syrjäkunnissa. Helsinki: Kunnallisanalan kehittämissäätiö KAKS.
- Leventhal, R. (2007) Review of Israel, Jonathan I., Enlightenment Contested: Philosophy, Modernity, and the Emancipation of Man, 1670-1752. H-German, H-Net Reviews 6/2007. Verkkojulkaisu. <http://www.h-net.org/reviews/showrev.php?id=13250> [Viitattu 30.09.2016].
- Lith, P. (2013) Yksityiset sosiaali- ja terveystaloudet – Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveystaloudissa. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Verkkojulkaisu. <http://tem.fi/documents/1410877/2872337/Yksityiset+sosiaali-+ja+terveystaloudet+30092013.pdf> [Viitattu 5.10.2016].
- Lohikoski, L. (2010) Suuri osa pienituloisista elää perusturvan varassa. Hyvinvointikatsaus 4/2010. Verkkojulkaisu. http://www.stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-12-13_001.html?s=0 [Viitattu 6.10.2016].
- Malinen, P., Kytölä, L., Keränen, H. & Keränen, R. (2006) Suomen maaseututyypit 2006. Helsinki: Maa- ja metsätalousministeriö. Verkkojulkaisu. http://mmm.fi/documents/1410837/1721046/MMMjulkaisu2006_7.pdf/3198f0cc-79b7-44c4-8033-6d47c8d34498 [Viitattu 19.10.2016].
- Mattila, M., Söderlund, P., Wass, H. & Rapeli, L. (2013) Healthy Voting: The Effect of Self-reported Health on Turnout in 30 Countries. Electoral Studies 32:4, 886–891.

- Mella, I. & Urjankangas, H. (2014) Maakuntien suhdannekehitys 2012–2014. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Mellor, P. A. (2004) Religion, Realism and Social Theory – Making Sense of Society. London: SAGE.
- Merry, S. E. (2011) Measuring the World Indicators, Human Rights, and Global Governance. *Current Anthropology* 52:S3, 83–95.
- Mikkola, M. (2010) Social Human Rights of Europe. Helsinki: Karelactio.
- Mitchell, L. E. (2004) The Magna Carta, 1215 – Interpretive Essay. Teoksessa Thackeray, F. W. & Findling J. E. (toim.) Events that Changed Great Britain, from 1066 to 1714. Westport: Greenwood Press, 27–37.
- Moisio, P. (2006) Suhteellinen köyhyys Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 71:6, 639–645.
- Morgan, R. (2009) Introduction: Human Rights Research and the Social Sciences. Teoksessa Morgan, R. & Turner, B. S. (toim.) Interpreting Human Rights – Social Science Perspectives. London & New York: Routledge, 1–22.
- Morris, L. (2006) Sociology and Rights – An Emergent Field. Teoksessa Morris, L. (toim.) Rights – Sociological Perspectives. London & New York: Routledge, 1–16.
- Nash, K. (2015) The Political Sociology of Human Rights. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nussbaum, M. (2009) Capabilities and Constitutional Law: ‘Perception’ against Lofty Formalism. *Journal of Human Development and Capabilities* 10:3, 341–357.
- Nussbaum, M. (2011) Creating Capabilities – The Human Development Approach. Cambridge & London: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Nummenmaa, L. (2009) Käyttätymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.
- OHCHR (2016) Status of Ratification – Interactive Dashboard. New York: OHCHR. Verkkojulkaisu. <http://indicators.ohchr.org/> [Viitattu 12.9.2016].
- Ohisalo, M. & Saari, J. (2014) Kuka seisoo leipäjonossa? Ruoka-apu 2010-luvun Suomessa. Helsinki: Kunnallisanalan kehittämissäätiö KAKS.
- Ojanen, T. & Scheinin, M. (2011a) Kansainväliset ihmisoikeussopimukset ja Suomen perusoikeusjärjestelmä. Teoksessa Hallberg, P., Karapuu, H., Ojanen, T., Scheinin, M., Tuori, K. & Viljanen, V-P. (toim.) Perusoikeudet. Helsinki: WSOYpro, 171–195.
- Ojanen, T. & Scheinin, M. (2011b) Perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien kansainvälinen valvonta. Teoksessa Hallberg, P., Karapuu, H., Ojanen, T., Scheinin, M., Tuori, K. & Viljanen, V-P. (toim.) Perusoikeudet. Helsinki: WSOYpro, 875–905.
- Pajala, S. (2016) Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79998/THL_Opas_16_verkko.pdf?sequence=1 [Viitattu 14.9.2016].
- Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keskimäki, I., Sihto, M., Talala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. (2007) (toim.) Terveiden eriarvoisuus Suomessa – Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. <http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Julkaisu/passthru.pdf> [Viitattu 18.10.2016].
- Pekkala, J., Kujala, V. & Kaikkonen, R. (2012) Työttömyyden yhteys psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja somaattisiin pitkäaikaissairauksiin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 49:3, 220–231.

- Plummer, K. (2006) Rights Work: Constructing Lesbian, Gay and Sexual Rights in Late Modern Times. Teoksessa Morris, L. (toim.) Rights – Sociological Perspectives. London & New York: Routledge, 152–167.
- Pohjois-Suomen aluehallintovirasto (2012) Turvallisempaan huomiseen Pohjois-Suomessa – Sisäisen turvallisuuden ohjelman alueellisen toimeenpanosuunnitelman tausta-aineisto. Oulu: Pohjois-Suomen aluehallintovirasto. Verkkojulkaisu. <https://www.avi.fi/documents/10191/57010/Sis%C3%A4isen+turvallisuuden+toimeenpanosuunnitelma+2012+tausta-aineisto+PSAVI/152930f1-3507-425e-b972-d204145fac3e> [Viitattu 19.10.2016].
- Pukkala, E., Sankila, R. & Rautalahti, M. (2011) Syöpä Suomessa 2011. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys. Verkkojulkaisu. http://www.cancer.fi/@Bin/65401759/syopa+suomessa+2011_web.pdf [Viitattu 7.9.2016].
- Rahkonen, O., Takala, K., Sulander, T., Laaksonen, M., Lahelma, E., Uutela, A. & Prättälä, R. (2007) Koettu terveys. Teoksessa Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keskimäki, I., Sihto, M., Talala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. (toim.) Terveystien eriarvoisuus Suomessa – Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 65–73. Verkkojulkaisu. <http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Julkaisuja/passthru.pdf> [Viitattu 18.10.2016].
- Rehunen, A., Rantanen, M., Lehtola, I. & Hiltunen, M. (2012) Palvelujen saavutettavuus murroksessa – Maaseudun vakituisten ja vapaa-ajan asukkaiden palveluympäristön kehityssuunnat. Mikkeli & Seinäjoki: Ruralia-instituutti, Helsingin yliopisto. Verkkojulkaisu. <http://www.helsinki.fi/ruralia/julkaisut/pdf/Raportteja88.pdf> [Viitattu 19.10.2016].
- Saaristo, K. & Jokinen, K. (2004) Sosiologia. Helsinki: WSOY.
- Saarni, S.I., Härkänen, T., Sintonen, H., Suvisaari, J., Koskinen, S., Aromaa, A. & Lönnqvist, J. (2006) The Impact of 29 Chronic Conditions on Health-related Quality of Life: A General Population Survey in Finland Using 15D and EQ-5D. Julkaisussa Quality of Life Research 15:4, 1403–1414.
- Salokangas, R. K. R., Tuominen, L., Koponen, H., Laukkala, T., Oksanen, J., Pirkola, S. & Saxen, U. (2015) Skitsofrenia. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkojulkaisu. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi35050.pdf> [Viitattu 15.9.2016].
- Sen, A. (1999) Democracy as a Universal Value. Journal of Democracy 10:3, 3–17.
- Sen, A. (2005) Human Rights and Capabilities. Journal of Human Development 6:2, 151–166.
- Sen, A. (2009) Idea of Justice. London: Allen Lane.
- Sipilä, P., Parikka, S., Härkänen, T., Juntunen, T., Koskela, T., Martelin, T. & Koskinen, S. (2014) Kuntien väliset ero sairastavuudessa – THL:n sairastavuusindeksin tuloksia. Suomen Lääkärilehti 69:45, 2985–2992.
- STM & Kuntaliitto (2013) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1 [Viitattu 14.9.2016].
- STM & VM (2015) Itsehallintoalueiden määrä ja aluejaon perusteet sekä sote-uudistuksen askelmerkit: hallituksen ratkaisujen perusteluita ja alustavaa vaikutusarviointia. Virkatyönä tehty tausta-aineisto. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtionvarainministeriö. Verkkojulkaisu. <http://vnk.fi/documents/10616/1865308/Hallituksen+linjausten+perustelumuistio.pdf/bc797c5a-6508-4c0b-989b-1ac91894a878> [14.10.2016].

- Stiglitz, J. E., Sen, A. & Fitoussi, J-P. (2010) *Mismeasuring Our Lives. Why GDP Doesn't Add Up*. New York: The New Press.
- Taanila, A. (2010) Lineaariset regressiomallit. Verkkojulkaisu. <http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/m/regressio.pdf> [Viitattu 18.10.2016].
- Tarkiainen, L, Martikainen, P., Laaksonen, M. & Valkonen, T. (2011) Tuloluokkien väliset erot elinajanodotteessa ovat kasvaneet vuosina 1988–2007. *Suomen Lääkärilehti* 66:48, 3651–3657.
- Therborn, G. (2013) *Eriarvoisuus tappaa*. Suomentanut Henttonen, T. Tampere: Vastapaino Englanninkielinen alkuteos *The Killing Fields of Inequality*. Cambridge: Polity Press.
- THL (2015a) Mielenterveyspalvelut. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut> [Viitattu 4.10.2016].
- THL (2015b) Perusturvan riittävyyden arviointiraportti 2011–2015. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125703/TY%C3%96_2015_001_web_06032015.pdf?sequence=3 [Viitattu 6.10.2016].
- THL (2015c) Hyvinvointi. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi> [Viitattu 19.10.2016].
- Tilastokeskus (2014) Tulonjakotilasto 2013. Helsinki: Tilastokeskus. Verkkojulkaisu. http://www.stat.fi/til/tjt/2013/01/tjt_2013_01_2014-12-19_fi.pdf [Viitattu 11.10.2016].
- Tilastokeskus (2016a) Keski-ikäisillä lapsettomilla pariskunnilla korkeimmat tulot. Helsinki: Tilastokeskus. Verkkojulkaisu. http://www.stat.fi/til/tjt/2014/02/tjt_2014_02_2016-04-01_kat_004_fi.html [Viitattu 19.10.2016].
- Tilastokeskus (2016b) Sosioekonominen asema ja pienituloisuus. Helsinki: Tilastokeskus. Verkkojulkaisu. http://www.stat.fi/til/tjt/2014/01/tjt_2014_01_2016-03-18_kat_005_fi.html [Viitattu 19.10.2016].
- Tuori, K. & Lavapuro, J. (2011) Perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvollisuus. Teoksessa Hallberg, P., Karapuu, H., Ojanen, T., Scheinin, M., Tuori, K. & Viljanen, V-P. (toim.) *Perusoikeudet*. Helsinki: WSOYpro, 809–820.
- Turner, B. S. (1993) Outline of a Theory of Human Rights. *Sociology* 27:3. 489–512.
- Turner, B. S. (2009) A Sociology of Citizenship and Human Rights – Does Social Theory Still Exist? Teoksessa Morgan, R. & Turner, B. S. (toim.) *Interpreting Human Rights – Social Science Perspectives*. 177-199. London & New York: Routledge, 177–199.
- Turner, B. S. & Rojek, (2001) *Society and Culture – Principles of Scarcity and Solidarity*. London: SAGE.
- Wass, H. (2011) Äänioikeus on poliittisen kansalaisuuden perusta. *Hyvinvointikatsaus* 3/2011. Verkkojulkaisu. http://www.stat.fi/artikkelit/2011/art_2011-09-26_003.html?s=0 [Viitattu 16.9.2016].
- Waters, M. (1996) Human Rights and the Universalisation of Interests. *Sociology* 30:3, 593–600.
- Valkonen, T., Ahonen, H., Martikainen, P. & Remes, H. (2007) Sosioekonomiset terveyserot. Teoksessa Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keskimäki, I., Sihto, M., Talala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. (toim.) *Terveiden eriarvoisuus Suomessa – Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 44–64. Verkkojulkaisu. <http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Julkaisuja/passthru.pdf> [Viitattu 18.10.2016].
- Vizard, P., Fukuda-Parr, S. & Elson, D. (2011) Introduction: The Capability Approach and Human Rights. *Journal of Human Development and Capabilities* 12:1, 1–22.

- Vohlonen, I., Bäckmand, H. & Korhonen, J. (2007) Menetetyt elinvuodet – PYLL-indeksi väestön hyvinvoinnin mittana. *Suomen Lääkärilehti* 62:4, 305–309.
- Woodiwiss, A. (2005) *Human Rights*. London & New York: Routledge.

LIITTEET

LIITE 1

KRUSKAL-WALLIS -TESTIT JA PARIVERTAILUT

| indikaattori | $\chi^2(3)$ | p | syrjäisyyskvartiilipari |
|---|-------------|-------------------|--|
| sosiodemografinen rakenne | | | |
| työttömyysaste | 63,03 | *** | |
| | | *** *** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| matalan koulutuksen saaneiden väestöosuus | 148,34 | *** | |
| | | *** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat |
| yksinasuvien väestöosuus | 37,80 | *** | |
| | | * *** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| 65 vuotta täyttäneiden väestöosuus | 136,14 | *** | |
| | | *** *** * | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| aluerakenne | | | |
| väkiluku | 162,92 | *** | |
| | | *** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat |
| väestötiheys | 269,40 | *** | |
| | | *** *** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| nettomuutto | 34,89 | *** | |
| | | *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat |
| taajama-aste | 197,88 | *** | |
| | | *** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat |

*** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

Syrjäisyyskvartiilien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä ilmaisevat p-arvot perustuvat SPSS-ohjelman Kruskal-Wallis -testin yhteydessä ilmoittamiin tuloksiin.

| indikaattori | $\chi^2(3)$ | p | syrjäisyyskvartiilipari |
|--|-------------|------------------|--|
| eriarvoisuus materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueella | | | |
| pienituloisuusindeksi | 100,34 | *** | |
| | | *** *** * | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| eriarvoisuus terveyden elämäalueella | | | |
| iäkkäiden sairastavuusindeksi | 68,30 | *** | |
| | | *** *** ** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| THL:n sairastavuusindeksi | 135,12 | *** | |
| | | *** *** ** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| mielenterveysongelmien yleisyyden indeksi | 119,56 | *** | |
| | | *** *** ** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat syrjäkunnat - harvaan asutun maaseudun kunnat |
| sosiaalisten oikeuksien toteuttaminen materiaalsen hyvinvoinnin elämäalueella | | | |
| toimeentulotuen käytön indeksi | 16,57 | ** | |
| | | * | syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat |
| sosiaalisten oikeuksien toteuttaminen terveyden elämäalueella | | | |
| iäkkäille suunnattujen palveluiden käyttö | 78,71 | *** | |
| | | *** ** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat |
| terveyspalveluiden käyttö | 32,38 | *** | |
| | | ** *** | syrjäkunnat - kaupunkikunnat syrjäkunnat - taajaan asutut kunnat |

*** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

Syrjäisyyskvartiilien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä ilmaisevat p-arvot perustuvat SPSS-ohjelman Kruskal-Wallis -testin yhteydessä ilmoitettiin tuloksiin.

LIITE 2

REGRESSIOANALYYSIT

PIENITULOISUUSINDEKSI

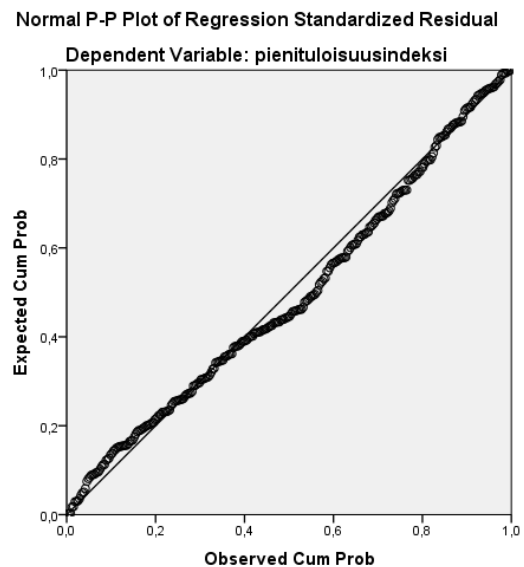
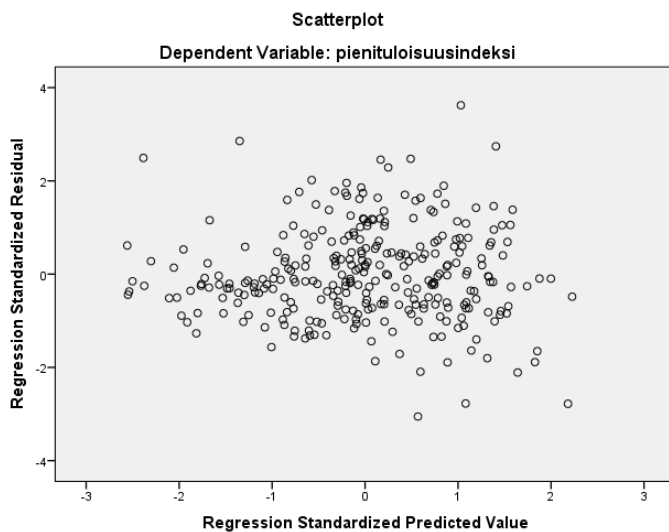
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | pienituloisuusindeksi |
|----------------------------------|----------------|-----------------------|
| N | | 300 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 97,0632 |
| | Std. Deviation | 25,78278 |
| | Absolute | ,052 |
| Most Extreme Differences | Positive | ,042 |
| | Negative | -,052 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | ,900 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,393 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| syRJäisyyskerroin | ,551 | 1,815 |
| työttömyysaste | ,541 | 1,847 |
| matala_koulutusaste | ,622 | 1,607 |
| yksinasuvat_osuus | ,611 | 1,635 |



SAIRASTAVUUSINDEKSI

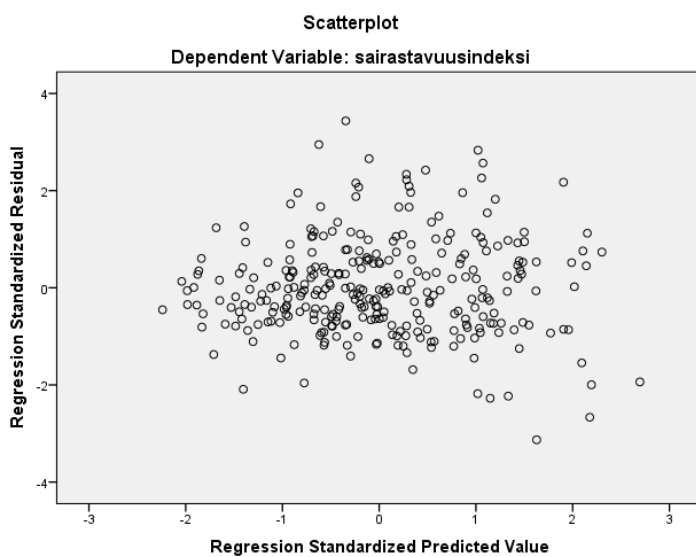
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | sairastavuusind eksi |
|----------------------------------|----------------|-------------------------|
| N | | 300 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 103,5761 |
| | Std. Deviation | 21,81408 |
| | Absolute | ,068 |
| Most Extreme Differences | Positive | ,068 |
| | Negative | -,031 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 1,185 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,120 |

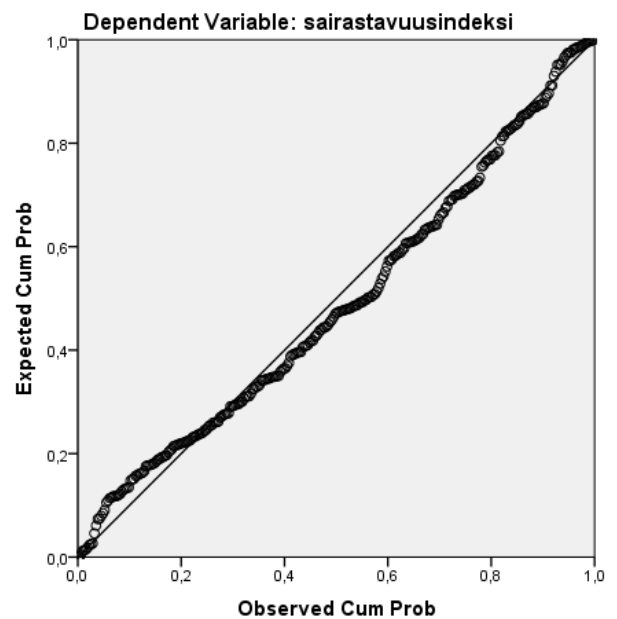
a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| syRJäisyysindeksi | ,558 | 1,791 |
| työttömyysaste | ,550 | 1,817 |
| yli_65v_osuus | ,444 | 2,254 |
| yksinasuvat_osuus | ,464 | 2,157 |



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



IÄKKÄIDEN HYVINVOINNIN INDEKSI

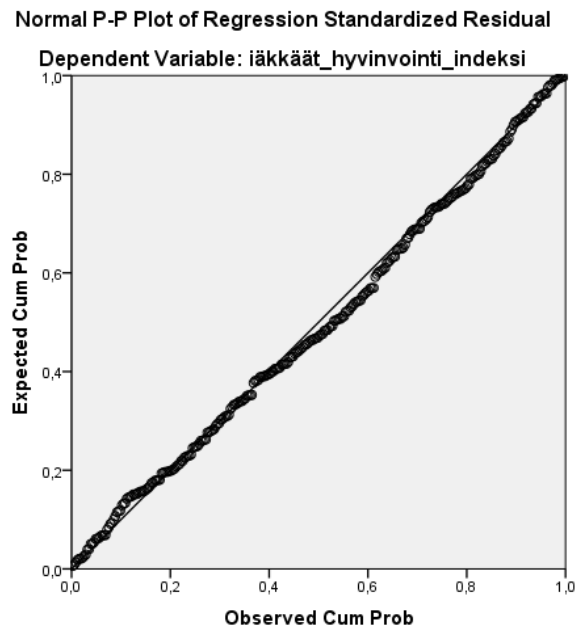
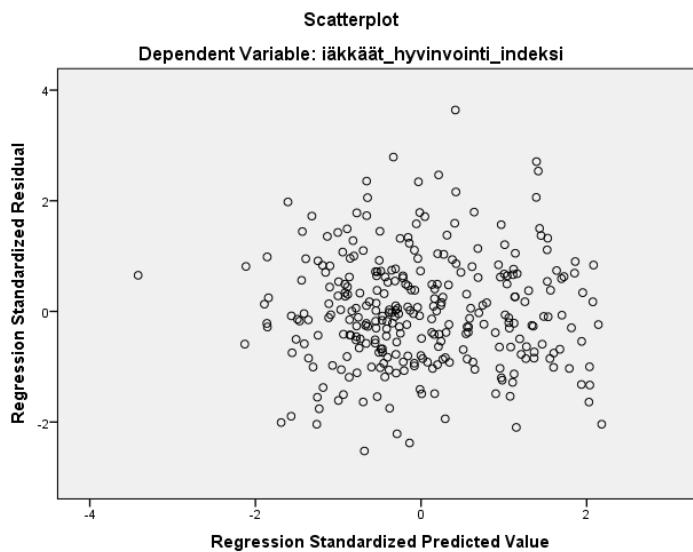
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | iäkkäät_hyvinvointi_indeksi |
|----------------------------------|----------------|-----------------------------|
| N | | 300 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 100,6814 |
| | Std. Deviation | 12,15746 |
| | Absolute | ,044 |
| Most Extreme Differences | Positive | ,044 |
| | Negative | -,038 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | ,761 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,609 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| | | |
| syRJäisyyskerroin | ,774 | 1,292 |
| yli_65v_yksinasuvat | ,995 | 1,005 |
| yli_65v_matala_koul | ,774 | 1,292 |



TOIMEENTULOTUEN KÄYTÖN INDEKSI

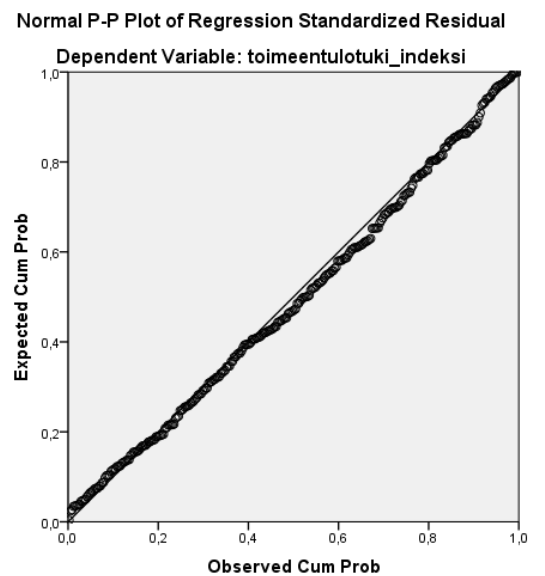
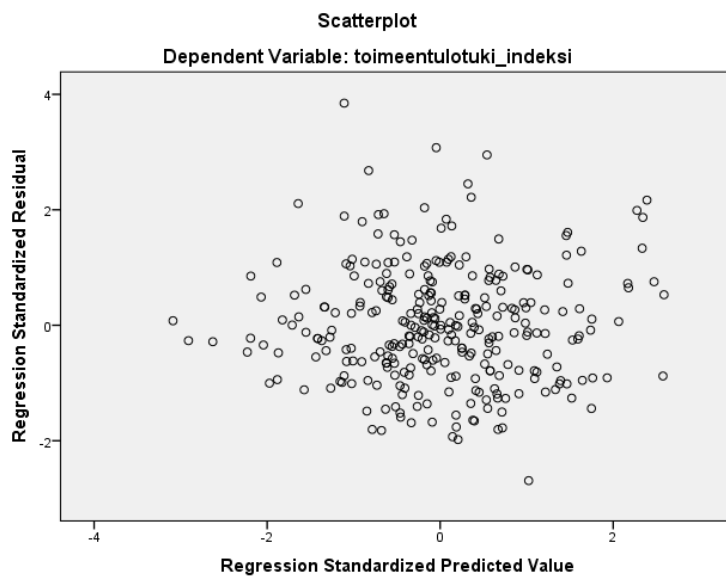
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | toimeentulotuki_ |
|----------------------------------|----------------|------------------|
| | | indeksi |
| N | | 300 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 99,8869 |
| | Std. Deviation | 33,56432 |
| | Absolute | ,044 |
| Most Extreme Differences | Positive | ,044 |
| | Negative | -,027 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | ,759 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,612 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| | | |
| syryjäisyyskerrroin | ,551 | 1,815 |
| työttömyysaste | ,541 | 1,847 |
| matala_koulutusaste | ,622 | 1,607 |
| yksinasuvat_osuus | ,611 | 1,635 |



MIELENTERVEYSONGELMIEN YLEISYYDEN INDEKSI

Hosmer and Lemeshow Test

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 7,892 | 8 | ,444 |

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| syrjäisyyskerrroin | ,551 | 1,815 |
| työttömyysaste | ,541 | 1,847 |
| matala_koulutusaste | ,622 | 1,607 |
| yksinasuvat_osuus | ,611 | 1,635 |

Classification Table^a

| Observed | | Predicted | | |
|--------------------|---|-----------------------------|--------------------|--------------------|
| | | mielenterveysongelmat_50_50 | | Percentage Correct |
| | | alle keskimääräisen | yli keskimääräisen | |
| Step 1 | mielenterveysongelmat_50_50 alle keskimääräisen | 127 | 28 | 81,9 |
| | mielenterveysongelmat_50_50 yli keskimääräisen | 40 | 105 | 72,4 |
| Overall Percentage | | | | 77,3 |

a. The cut value is ,500

TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTÖN INDEKSI

Hosmer and Lemeshow Test

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 15,231 | 8 | ,055 |

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| syrjäisyysindeksi | ,558 | 1,791 |
| työttömyysaste | ,550 | 1,817 |
| yli_65v_osuus | ,444 | 2,254 |
| yksinasuvat_osuus | ,464 | 2,157 |

Classification Table^a

| Observed | | Predicted | | |
|--------------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| | | terv_palv_50_50 | | Percentage Correct |
| | | alle keskimääräisen | yli keskimääräisen | |
| Step 1 | terv_palv_50_50 alle keskimääräisen | 104 | 46 | 69,3 |
| | terv_palv_50_50 yli keskimääräisen | 54 | 96 | 64,0 |
| Overall Percentage | | | | 66,7 |

a. The cut value is ,500

IÄKKÄILLE SUUNNATUIDEN PALVELUIDEN KÄYTÖN INDEKSI

Hosmer and Lemeshow Test

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 11,294 | 8 | ,186 |

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| syрjäisyyskerroin | ,755 | 1,324 |
| yli_65v_yksinasuvat | ,997 | 1,003 |
| yli_65v_matala_koul | ,757 | 1,322 |

Classification Table^a

| | Observed | | Predicted | | |
|--------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| | | | iäkkäät_palv_50_50 | | Percentage Correct |
| | | | alle keskimääräisen | yli keskimääräisen | |
| Step 1 | iäkkäät_palv_50_50 | alle keskimääräisen | 89 | 42 | 67,9 |
| | | yli keskimääräisen | 43 | 89 | 67,4 |
| | Overall Percentage | | | | 67,7 |

a. The cut value is ,500

MIELENTERVEYSPALVELUIDEN KÄYTÖN INDEKSI

Hosmer and Lemeshow Test

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 5,477 | 8 | ,706 |

| Collinearity Statistics | | |
|-------------------------|-----------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| syрjäisyyskerroin | ,551 | 1,815 |
| työttömyysaste | ,541 | 1,847 |
| matala_koulutusaste | ,622 | 1,607 |
| yksinasuvat_osuus | ,611 | 1,635 |

Classification Table^a

| | Observed | | Predicted | | |
|--------|----------------------|---------------------|----------------------|--------------------|--------------------|
| | | | mielternv_palv_50_50 | | Percentage Correct |
| | | | alle keskimääräisen | yli keskimääräisen | |
| Step 1 | mielternv_palv_50_50 | alle keskimääräisen | 91 | 59 | 60,7 |
| | | yli keskimääräisen | 54 | 96 | 64,0 |
| | Overall Percentage | | | | 62,3 |

a. The cut value is ,500